

Gépjármű-biztosítási kárbejelentő lap

Kárszám: _____

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, **a megfelelő szöveget aláhúzással jelölni**. Az adatok közül egyidejűleg – értelemszerűen – több is jelölhető. Az összeütkezésben részt vevő gépjármű vezetőjétől kérjen felelősségbiztosítási igazolólapot, részletesen kitöltött, aláírt betétlapot és kárbejelentőlapot, mert ezek hiányában kára esetleg csak késedelmesen rendezhető.

<p>1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc</p> <p>2. Helye: _____ ország _____ város _____ ker. _____ út, utca _____ házszám, hrsz. (lakott területen kívül: _____ út _____ km)</p> <p>3. A bejelentett gépjármű: forgalmi rendszáma: _____ előző forgalmi rendszáma: _____ A gépjármű jellege: taxi, bérgépkocsi, tömegközlekedési busz, iparszerű teherfuvarozás gyártmánya: _____ típusa: _____</p> <p>4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma: _____ Első forgalomba helyezés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap Érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p> <p>5. Tulajdonos neve: _____ Tel.: _____ E-mail címe: _____ címe: □□□□ _____ Bankszámlaszám: _____ Üzembentartó, ha nem tulajdonos: _____ címe: □□□□ _____ E-mail címe: _____</p> <p>6. Felelősségbiztosító neve: _____</p> <p>7. Casco biztosítással rendelkezik-e: <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen _____ biztosítónál</p> <p>8. Vezető (Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.) neve: _____ Tel.: _____ címe: □□□□ _____ E-mail címe: _____ Vezetői eng. száma: _____ Kategória: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p> <p>9. Károkozó jármű adatai Forg. rendszám: _____ Gépjármű típusa: _____ Színe: _____ Tulajdonos neve: _____ címe: □□□□ _____ Vezető neve: _____ címe: □□□□ _____ Felelősségbiztosító neve: _____ Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____</p>	<p>10. További résztvevők: Forg. rendszám: _____ Gépjármű típusa: _____ Színe: _____ Forg. rendszám: _____ Gépjármű típusa: _____ Színe: _____</p> <p>11. Rendőri intézkedés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> feljelentés <input type="checkbox"/> helyszíni bírság _____ _____ Rendőrség részéről</p> <p>12. Tanúk (amennyiben a balesetnek volt tanúja, kérjük feltétlenül jelezni): Név: _____ Utaz: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Telefonszám: _____ címe: □□□□ _____ E-mail cím: _____ Név: _____ Utaz: <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen Telefonszám: _____ címe: □□□□ _____ E-mail cím: _____</p> <p>13. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során? _____ _____</p> <p>14. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem _____ Biztosítónál rendezve Mikor? _____ év, sérülés: _____ _____ év, sérülés: _____</p>
---	---

Baleseti káresemény leírása

15. **Helyszínrajz:** Kérjük, ábrázolja az utcát, utat (név, hrsz., km-kő, közeli városok) a két gépjármű helyzetét az ütközés pillanatában, a keréknyomokat, valamint a közlekedési jelzéseket (lámpa, tábla), rendszámokat.

- tgk., busz 
- szgk. 
- mkp 
- kp 
- előbbségadás köt. 
- főút 
- lámpa 
- egyir. utca 

16.
Időjárás: derült, borús, szeles, ködös, havas, esős
Útfelület: száraz, gödrös, vizes, jeges, sáros, síma
Útburkolat: aszfalt, beton, makadám, keramit, kockakő, földút

17.
A gépjárművek
 haladási sebessége a káreseményt megelőzően
 _____ frsz. ____ km/h
 _____ frsz. ____ km/h

18. Káresemény leírása (egyéb közölnivaló):

19. A baleset során megsérült személyek:

Név: _____ vezető, utas, gyalogos _____ könnyű, súlyos, halálos
 Lakcím: □□□□ _____
 Név: _____ vezető, utas, gyalogos _____ könnyű, súlyos, halálos
 Lakcím: □□□□ _____

20. A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai (oszlop, kerítés stb.):

Név: _____ A kár tárgya: _____
 Lakcím: □□□□ _____

21. Nyilatkozat

- A balesetért (káreseményért) felelősségemet nem ismerem el, kérem káromat a másik fél felelősségbiztosítása alapján rendezzék.
- A balesetért (káreseményért) mindketten felelősek vagyunk.
- A balesetért (káreseményért) felelősségemet elismerem, és kérem a saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezni.
- Kérem, hogy saját gépjárművemben keletkezett kárt casco biztosításom alapján rendezzék.
- Kérem, hogy a keletkezett kárt előzetesen casco biztosításom alapján rendezzék.

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

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében

ÁFA visszatérítésre jogosult vagyok _____% mértékben, **nem vagyok jogosult.**

Jogosultság esetén adószámom: □□□□□□□□-□-□□

Kijelentem továbbá, hogy a károk bekövetkezésének okaira, a keletkezett károokra és a személyi sérülésekre vonatkozó közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A casco biztosítás a baleset (káresemény) időpontjában érvényes volt, továbbá a korábbi sérüléseket feltüntettem.

Jelen sérüléssel kapcsolatban

- javítási, értékcsökkenési vagy egyéb térítést nem vettem fel,
- _____-től _____ Ft-ot vettem fel.

Kijelentem, hogy a károsult gépjármű

- a saját tulajdonom, azt hitel, lízing, illetve tartós bérlet nem terheli,
- _____ által finanszírozott.

A személyes adataim kezelésére vonatkozóan részletes, érthető tájékoztatást tartalmaz az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Adatkezelési tájékoztatója. Jelen adatkezelés célja a biztosítási szerződésből eredő kárigények jogosságának megítélése.

Amennyiben Ön nem áll szerződéses kapcsolatban az UNION Biztosítóval (károsult, egyéb érintett), akkor a kárigényének elbírálása érdekében a személyes adatait jogos érdekek alapján kezeli a Biztosító.

Amennyiben személyi sérüléses káresemény történt, a Biztosító a személyes adatok különleges – egészségügyi adatok – kategóriáit is kezeli, amely adatok kezeléséhez az érintett (károsult) kifejezett hozzájárulása szükséges.

A Biztosító a feladatai teljesítéséhez külső szervezeteket, adatfeldolgozókat, viszontbiztosítókat vehet igénybe. Ezen szervezetek listája, valamint az Adatkezelési tájékoztató, a jogos érdekek alátámasztására elvégzett érdekmentesség teszt a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el.

Alulírott károsult az adatkezelés céljáról és tartalmáról szóló megfelelő tájékoztatás alapján önkéntesen, kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy személyi sérüléses káreseménnyel összefüggésben a fentebb megadott (mellékletként csatolt) dokumentumokban szereplő egészségügyi adatokat a Biztosító az Adatkezelési tájékoztatójában említett célból, az ott leírtak szerint kezelje.

Felhatalmazom a biztosítót, hogy – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatás jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszahívások megakadályozása céljából megkereséssel forduljon más biztosítóhoz az általa kezelt, a Bit. 149.§-ban meghatározott adatok részére történő átadása érdekében. Felhatalmazom a biztosítót, hogy azok a biztosítók, amelyek rám vonatkozóan azonos vagy összefüggő kockázatokat kezelnek, hogy a megkereső biztosító részére a Bit. 149.§-ban meghatározott adatokat átadják.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a (gép)járművem jelen káreseményével összefüggésben a rendőrségi, illetve az ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap _____ tulajdonos _____ vezető