

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 számlaszám:
e-mail címe:),

hogy 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 kapcsolatosan 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)

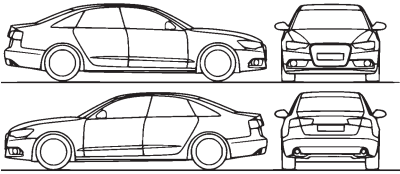
.....
aláírása/cégszerű aláírása

Tanúk aláírása és adatai

..... 1. tanú aláírása	állandó lakcíme: neve:
..... 2. tanú aláírása	állandó lakcíme: neve:

Kárszám: _____

GÉPJÁRMŰ-KÁRBEJELENTÉSI ADATLAP

Az üzemeltartó /tulajdonos /vezető a jelen nyilatkozatot csak személyesen jogosult megtenni.	
Amennyiben a bejelentő nem az üzemeltartó/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 közöltnivaló:	

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.m.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