



A káresemény leírása:

Látási és útviszonyok a baleset időpontjában (szükség szerint több is jelölhető):

Látási viszonyok:	<input type="checkbox"/> normál nappali	<input type="checkbox"/> borult nappali	<input type="checkbox"/> szürkület	<input type="checkbox"/> sötétség	<input type="checkbox"/> köd	<input type="checkbox"/> eső	<input type="checkbox"/> hóesés
A burkolat minősége:	<input type="checkbox"/> aszfalt	<input type="checkbox"/> beton	<input type="checkbox"/> kockakő	<input type="checkbox"/> keramit	<input type="checkbox"/> földút		
Az út felülete:	<input type="checkbox"/> száraz	<input type="checkbox"/> nedves	<input type="checkbox"/> sáros	<input type="checkbox"/> vízes	<input type="checkbox"/> latyakos	<input type="checkbox"/> havas	<input type="checkbox"/> jeges
További résztvevők:	<input type="checkbox"/> igen		<input type="checkbox"/> nem				

Forgalmi rendszám:	típus:	szín:
Forgalmi rendszám:	típus:	szín:
Forgalmi rendszám:	típus:	szín:

Rendőri intézkedés történt-e?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	rendőrkapitányság részéről
	<input type="checkbox"/> helyszíni bírság	<input type="checkbox"/> rendőri igazolólap <input type="checkbox"/> feljelentés

Személyi sérülés történt-e?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	Sérültek száma összesen:	fő
-----------------------------	--	--------------------------	----

A baleset során megsérült személyek:

Név:	<input type="checkbox"/> vezető <input type="checkbox"/> utas <input type="checkbox"/> gyalogos <input type="checkbox"/> kerékpáros <input type="checkbox"/> egyéb:
Lakcím: _____	<input type="checkbox"/> könnyű <input type="checkbox"/> súlyos <input type="checkbox"/> halálos
Név:	<input type="checkbox"/> vezető <input type="checkbox"/> utas <input type="checkbox"/> gyalogos <input type="checkbox"/> kerékpáros <input type="checkbox"/> egyéb:
Lakcím: _____	<input type="checkbox"/> könnyű <input type="checkbox"/> súlyos <input type="checkbox"/> 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

Jogosultság esetén az adószámom:

5. Hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt. (gép)járművem esetleges előzményes kárait a jelen kárhoz kapcsolódó kárrendezés során a társbiztosítóktól beszerezze, 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 ügyészégi 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. Tájékoztatjuk, 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 sérülésemmel kapcsolatosan az egészségi állapotomra vonatkozó különleges adataimat kezelje.

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

Tulajdonos aláírása

Vezető aláírása

Érkeztetési bélyegző:

Átvevő aláírása