

KÁROKOZÓI NYILATKOZAT

Károkozó adatai (kitöltése kötelező)

A károkozó személy/gazdálkodó szervezet neve: _____

Telefonszáma: +36 _____ / _____, amelyen napközben elérhető.

Levelezési címe: _____

(irányítószám, helység, út/utca, hsz./hrsz., emelet, ajtó)

E-mail címe***: _____ @ _____

Magánszemély esetén*

Születési helye, ideje: _____ év _____ hó _____ nap

Anyja neve: _____

Képviselő neve (ha van): _____

Gazdálkodó szervezet (jogi személyiségű/jogi személyiség nélküli gazdasági társaság) esetén*

Adószáma: _____ - _____ - _____

Cégjegyzékszám/Nyilvántartási száma: _____ - _____ - _____

A végzett tevékenység megnevezése: _____

Törvényes/szervezeti vagy üzleti képviselő(k) neve: _____

A kár keletkezésének oka, lefolyásának rövid leírása, károsodás mértéke (a kár elhárítása, enyhítése érdekében tett intézkedések, károsodott helyiségek, vagyontárgyak):

Nyilatkozat (kitöltése kötelező)

A kár okozását ☐ elismerem** ☐ nem ismerem el**.

Nyilatkozat biztosítási szerződésről^{1,2} (kitöltése kötelező)

Az okozott károkra fedezetet nyújtó

☐ otthonbiztosítási** szerződéssel rendelkezem a(z) _____ biztosítótársaságnál/egyesületnél,
melynek szerződésszáma: _____☐ lakóközösség-biztosítási** szerződéssel rendelkezem a(z) _____ biztosítótársaságnál/egyesületnél,
melynek szerződésszáma: _____☐ egyéb**, éspedig _____ biztosítótársaságnál/egyesületnél,
melynek szerződésszáma: _____☐ biztosítási szerződéssel nem rendelkezem**.

Károsult adatai (kitöltése kötelező)

A károsult neve: _____

A károsult e-mail címe****: _____ @ _____

A káresemény helye: _____
(irányítószám, helység, út/utca, hsz./hrsz., emelet, ajtó)

A káresemény időpontja: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra

¹ Mint szerződő/biztosított vagy képviselőként eljáró személy kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy az Allianz Hungária Zrt. a károsulttal közvetlenül rendezze a kárt, és ennek érdekében a biztosítottat érintő, biztosítási titoknak, személyes adatnak minősülő kárrendezéssel kapcsolatos adatokat a károsultként megjelölt személlyel/jogi személlyel megossza. E körben az Allianz Hungária Zrt.-t felmentem a titoktartási kötelezettsége alól. Hozzájárulásom az alábbi adatokra nem terjed ki:

² A káresemény károkozójaként kijelentem, hogy tudomással bírok arról, hogy a káreseménnyel összefüggésben az Allianz Hungária Zrt. a kifizetett biztosítási szolgáltatás erejéig velem szemben megtérítés igényt érvényesíthet. Jelen nyilatkozatommal, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) biztosítási titokra vonatkozó rendelkezései alapján felmentést adok a „Nyilatkozat biztosítási szerződésről” részben megjelölt, az okozott károkra fedezetet nyújtó biztosítóm számára a biztosítási titoktartási kötelezettség alól. A felmentés kiterjed a káreseménnyel, kárrendezéssel, a biztosítási jogviszonyommal, valamint a velem szemben érvényesített megtérítési igény elbírálásával és teljesítésével összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokra. Hozzájárulok, hogy a biztosítóm ezen szükséges adatokat az Allianz Hungária Zrt. részére átadja. Felmentésem az alábbi adatokra nem terjed ki:

Tudomásul veszem, hogy jogosult vagyok a hozzájárulást a felmentő nyilatkozatot bármely időpontban visszavonni, amely nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét.

A „Tájékoztató a személyes adatok kezeléséről a kárrendezés során” megnevezésű dokumentumot, amely a www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html oldalon található megismertem, az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Kijelentem, hogy nyilatkozatom tartalma a valóságnak mindenben megfelel.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap _____

a károkozó vagy a képviselőként eljáró személy aláírása
(gazdálkodó szervezet esetén cégszerű aláírás)

* Kérjük, a megfelelő részt töltsd ki. ** Kérjük, a megfelelő részt X-szel jelölje. *** Amennyiben rendelkezik e-mail címmel, kitöltendő. **** Amennyiben az e-mail cím ismert és a károsult adta meg.

¹ Amennyiben az okozott kár megtérítésére fedezetet nyújtó biztosítási jogviszonyom az Allianz Hungária Zrt.-vel áll fenn.

² Amennyiben az okozott kár megtérítésére fedezetet nyújtó biztosítási jogviszonyom nem az Allianz Hungária Zrt.-vel áll fenn.