oznámenie škodovej udalosti z havarijného poistenia motorového vozidla

Poisťovateľ: AXA pojišťovna a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 281 95 604, zapísaná v obchodnom registri vedenom Mestským súdom v Prahe, v oddiele B, vložka 12826, prostredníctvom svojej pobočky v Slovenskej republike: AXA pojišťovna a.s., organizačná zložka Slovensko, Laurinská 18, 811 01 Bratislava: IČO: 36 857 521, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 1576/B

Číslo poistnej zmluvy | **Číslo škodovej udalosti**

1. Poistený / poškodený

Meno a priezvisko / názov	
Trvalý pobyt/ Sídlo (ulica, č. domu)	
Obec	PSČ
Tel. / Fax	E-mail
Korešpondenčná adresa	
Rodné číslo/IČO	Ste platcom DPH? ☐ Áno ☐ Nie

2. Poškodené vozidlo

Druh vozidla, značka, typ	EČV / ŠPZ
VIN (identifikačné číslo vozidla)	Zdvihový objem valcov (cm^3)
Dátum pridelenia 1. EČV / ŠPZ	
Výkon motora (kW)	Druh paliva ☐ nafta ☐ benzín ☐ plyn ☐ iné
Počet sedadiel	Počet najazdených km k dátumu udalosti
Farba	Metalíza ☐ Áno ☐ Nie
Celková hmotnosť vozidla (kg)	
Vinkulácia ☐ Áno ☐ Nie	Ak áno, uveďte názov spoločnosti
Operatívny leasing ☐ Áno ☐ Nie	Ak áno, uveďte názov spoločnosti
Finančný leasing ☐ Áno ☐ Nie	Ak áno, uveďte názov spoločnosti
Je vozidlo havarijne poistené aj v inej spoločnosti? ☐ Áno ☐ Nie	
Ak áno, uveďte názov poisťovne a číslo poistnej zmluvy	

3. Škodová udalosť

Dátum vzniku škodovej udalosti (deň, mesiac, rok, hodina, minúta)	
Miesto vzniku škodovej udalosti (ulica, obec, štát, príp. cesta / diaľnica a km)	
Popis vzniku a priebehu udalosti	Nákres miesta udalosti
Popis poškodenia vozidla	

7-L00-07 10/2008

BO

4. Vyšetrovanie udalosti políciou

Bola škoda vyšetrovaná políciou? ☐ Áno ☐ Nie	
Ak áno, uveďte adresu a číslo konania	
Ak nie, uveďte dôvod nenahlásenia	

5. Vodič poškodeného vozidla

Vodič vozidla v čase udalosti (meno a priezvisko)		
Adresa trvalého pobytu		
Obec	PSČ	
Tel. / Fax	E-mail	
Korešpondenčná adresa		
Rodné číslo	Číslo vodičského preukazu	Vystavený dňa
Vydaný v	Pre skupinu ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ T	

6. Vinník nehody

Kto zavinil škodu? (vodič v čase udalosti)	
Adresa trvalého pobytu	
Obec	PSČ
Tel. / Fax	E-mail
Korešpondenčná adresa	
Majiteľ vozidla	
Korešpondenčná adresa	
EČV/ŠPZ	
Druh vozidla, značka, typ	
Číslo poistnej zmluvy a názov poisťovne	

7. Iné

Poistné plnenie zašlite na	účet číslo	kód banky
	adresu	
V ktorom servise plánujete vozidlo opraviť?		
Adresa servisu, kontaktná osoba		

Poučenie

Poistený je povinný v zmysle poistných podmienok oznámiť poisťovni škodovú udalosť bezodkladne.
Poistený je povinný umožniť zástupcovi poisťovne vykonať prehliadku poškodeného vozidla a riadiť sa jeho pokynmi.
O priebehu vybavovania vašej škodovej udalosti sa môžete informovat na Infolinke poisťovateľa +421 2 2929 2929.
Pri kontakte s poisťovateľom majte pri sebe poistnú zmluvu, doklady od vozidla (v prípade nových vozidiel osvedčenie o registrácii vozidla, príp. pri starších vozidlách veľký technický preukaz) a vodičský preukaz vodiča v čase škodovej udalosti.
Ak ste zodpovedný za škodu spôsobenú inému, oznámte škodovú udalosť z poistenia zodpovednosti za škodu svojej poisťovni.

Dole podpísaný poistený potvrdzuje správnosť a pravdivosť údajov uvedených na tomto formulári, zároveň berie na vedomie vyššie uvedené poučenie.

Miesto	Dátum

Podpis (a pečiatka) poškodeného/oprávnenej osoby