Oznámenie škody z poistenia motorových vozidiel

Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Plynárenská 7/C, 824 79 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, IČ DPH: SK2021000487, DIČO: 2021000487,
zapísaná v obchodnom registri okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B
Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26.

Za Generali Slovensko prevzal dňa:
meno a priezvisko, podpis a pečiatka:

Číslo poistnej zmluvy	
Evidenčné číslo vozidla	

POISTENÝ:

Meno a priezvisko/ obchodné meno poisteného		**RČ / IČO poisteného**			
Ulica a č. p.		**Mesto**		**PSČ**	
Telefón		**E-mail**		**Fax**	
Ste platiteľom DPH?	☐ ÁNO ☐ NIE	**Číslo účtu/banka**			

OZNAMOVATEĽ (vyplňte iba v prípade, že je odlišný od poisteného):

Meno a priezvisko			
Adresa			
Telefón, fax		**E-mail**	

ZÁKLADNÉ ÚDAJE O ŠKODOVEJ UDALOSTI:

Dátum hlásenia		**Dátum vzniku**		**Hodina vzniku**	
Miesto vzniku škody				**Okres/štát**	

ÚDAJE O POISTENOM VOZIDLE:

Výrobná značka		**Typ/model**		**Prevedenie**	
Objem valcov cm^3		**Výkon (kw)**		**Palivo**	
VIN č. vozidla				**Najazdené km**	
Rok výroby		**Farba vozidla**		**Č. preukazu vozidla**	
Je vozidlo na leasing/úver?	☐NIE	☐ÁNO Uveďte názov spoločnosti a č. zmluvy			
Markanty vozidla (reklama, pieskovanie skiel, poškodenie a pod.)					

VODIČ POISTENÉHO VOZIDLA V ČASE VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI:

Meno a priezvisko		**RČ**	
Adresa		**PSČ**	
Vodičský preukaz číslo		**Vydaný dňa**	
Pre skupinu		**Políciou v**	
Vodičský preukaz zadržaný	☐ ÁNO ☐ NIE	**Alkohol zistený**	☐ ÁNO ☐ NIE
Vzťah vodiča k vlastníkovi vozidla	☐ zamestnanecký ☐ príbuzenský ☐ iný		

POPIS ŠKODOVEJ UDALOSTI (ako ku škode došlo, popis deja a okolností, príčina vzniku škody):

Rozsah škody (čo bolo konkrétne poškodené)		
Škoda vzniknutá krádežou vozidla?	☐ ÁNO ☐ NIE Počet kľúčov k vozidlu ……., k zabezpečovaciemu zariadeniu …….....	
Škoda na iných veciach Uveďte zoznam vecí a rozsah poškodenia. V prípade krádeži, uveďte zoznam súčasne odcudzených vecí s vozidlom a ich hodnotu.		
Škoda na zdraví **Ak áno, uveďte aká škoda vznikla**	☐ NIE	☐ ÁNO:

VINNÍK / ŠKODCA:

Meno a priezvisko, adresa dátum narodenia /RČ/ IČO názov a sídlo spoločnosti			**tel. kontakt:**
Evidenčné číslo, zn., typ vozidla, ktoré nehodu spôsobilo:		**Poisťovňa vinníka:** **Číslo poistnej zmluvy:**	

Šetrené políciou? **Ak áno, uveďte príslušný orgán polície**	☐ ÁNO	☐ NIE **Uveďte dôvod nenahlásenia polícii:**

Bola vykonaná obhliadka poškodenej veci?	☐ ÁNO ☐ NIE	Ak Áno, uveďte meno osoby, miesto obhliadky a tel. kontakt osoby, ktorá obhliadku vykonala	
Pokiaľ nebola vykonaná obhliadka, kde je možné obhliadku vykonať?			
Uveďte meno a telefonický kontakt osoby, s ktorou je možné dohodnúť obhliadku			

Uplatnili ste si nárok aj z iného poistenia? **(ak áno, uveďte poisťovateľa a č. zmluvy)**	

SVEDKOVIA:

(v prípade, ak nemožno uviesť požadované údaje o vinníkovi / škodcovi, uveďte svedkov škodovej udalosti za účelom preukázania zodpovednosti vinníka a možnosti vyplatenia spoluúčasti)

Meno a priezvisko, adresa, tel. kontakt	
Meno a priezvisko, adresa, tel. kontakt	

Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracovaním, poskytnutím, sprístupnením, cezhraničným tokom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činností, ktoré sú predmetom podnikania Generali Slovensko poisťovňa, a. s., ako aj iným subjektom patriacim do skupiny Slovenskej asociácie poisťovní, Slovenskej kancelárie poisťovateľov, ako aj zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom, a to i mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu. Krajinou cezhraničného toku je Česká republika, ako aj iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu. V zmysle § 7 ods. 5 cit. zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tlačive s ich súhlasom a súčasne vyhlasuje, že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Poistený žiada Generali Slovensko poisťovňu, a. s., aby u poisťovateľa povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla vinníka, uplatnila úhradu časti skutočnej škody na motorovom vozidle, ktorá mu nebola uhradená z havarijného poistenia (spoluúčasť a i.). Poistený berie na vedomie, že v prípade nároku na spoluúčasť, bude mu táto poukázaná z poisťovne vinníka na ním uvedený účet.

Poistený vyhlasuje, že na otázky odpovedal úplne a pravdivo.

V..... dňa..... .....

Meno, priezvisko a čitateľný podpis oznamovateľa

* Platný variant označte vždy ☒

Tlačivo č. HAV-OŠ-03/2010