

**OZNÁMENIE O POISTNEJ UDALOSTI**

## POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

ČÍSLO POISTNEJ ZMLUVY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

Variabilný symbol 1. platby

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**1 Dátum a miesto nehody**

Dátum vzniku nehody (deň mesiac, rok)	hodina, minúta	Dátum hlásenia vzniku nehody	Miesto nehody (ulica, č. domu, kilometer, obec, štát)
---------------------------------------	----------------	------------------------------	---

**2 Poistník (ten, kto poistnú zmluvu uzavrel)**

Priezvisko, meno, titul / Obchodné meno	Rodné číslo/IČO		
Adresa / sídlo (ulica, č. domu)	Obec	PSČ	
Tel. číslo / číslo na mob. telefón	Tel. číslo / číslo na mob. telefón - do práce	Fax	E - mail

**3 Držiteľ motorového vozidla, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená**Je držiteľ motorového vozidla zároveň poistníkom?  ÁNO  NIE Ak nie, vyplňte nasledujúce údaje:

Priezvisko, meno, titul / Obchodné meno	Rodné číslo/IČO		
Adresa / sídlo (ulica, č. domu)	Obec	PSČ	
Tel. číslo / číslo na mob. telefón	Tel. číslo / číslo na mob. telefón - do práce	Fax	E - mail

**4 Vodič motorového vozidla v čase nehody**

Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo		
Adresa (ulica, č. domu)	Obec	PSČ	
Tel. číslo / číslo na mob. telefón	Číslo vodičského preukazu (VP)	Skupina	VP vydaný kým, dňa

Je poistený zamestnancom poistníka?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>.Bola jazda uskutočnená s vedomím a súhlasom držiteľa?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>**5 Motorové vozidlo, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená <sup>1)</sup>**

Továrnska značka, typ	Farba	EČV / ŠPZ
VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku)	Číslo motora	Objem valcov v ccm
Rozsah poškodenia vozidla:	Situčný náčrt miesta nehody	
Podrobný popis nehody		

**6 Zavinenie nehody (kto nehodu zavinił)**Vy (Váš vodič)  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>Poškodený  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>Spoluviná  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>

Dôvod spoluzavinenia
Iný (meno, priezvisko, adresa)

Bol príčinou nehody nevyhovujúci stav vozidla resp. časti vozidla?

 ÁNO  NIE <sup>3)</sup>

Bol príčinou nehody osobitný stav prevádzky vozidla (oslňenie, odskočenie kameňa a pod.)?

 ÁNO  NIE <sup>3)</sup>**7 Je nehoda šetrená políciou?** ÁNO  NIE <sup>3)</sup>

Adresa polície vykonávajúcej šetrenie, číslo konania

Bol u vodiča mot. vozidla, ktorého prevádzkou bola spôsobená škoda, zistený alkohol?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> alebo vplyv návykových látok?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>Prebieha súdne konanie alebo konanie pred iným orgánom?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> Ak áno, kde a pod akým číslom konania**1)** v prípade, že sa jedná o jazdnú súpravu, vyplňte údaje k oboch vozidlám **2)** v prípade, že sa ich viac, uveďte týchto, prosím, na označenej prílohe **3)** platný variant označte krížikom

**8 Svedkovia nehody <sup>2)</sup>**

Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
Adresa (ulica, č. domu)	Obec PSČ

**9 Poškodený <sup>2)</sup>**

Priezvisko, meno, titul / Obchodné meno		Rodné číslo/IČO
Adresa / sídlo (ulica, č. domu)		Obec PSČ
Tel. číslo / číslo na mob. telefón	Fax:	Je poškodený platiteľom DPH? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>
Vzťah k poistenému Manžel / ka <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>		Osoba žijúca s ním v čase poistnej udalosti v spoločnej domácnosti <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>

**10 Vozidlo, ktoré bolo poškodené prevádzkou Vášho vozidla <sup>1) 2)</sup>**

Továrnska značka, typ	VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku)	EČV / ŠPZ
Vodič v čase nehody (priezvisko, meno, titul)	Adresa	Rodné číslo
Je vozidlo havarijne poistené <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>	Ak áno, uveďte názov poisťovateľa	
Rozsah poškodenia vozidla:		

**11 Ďalšie vozidlá zúčastnené na nehode  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>**

Vlastník, držiteľ (priezvisko, meno, titul / obchodné meno)	Továrnska značka a typ	EČV / ŠPZ	Adresa / sídlo

**12 Došlo ku škode na zdraví?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> Malo poranenie za následok smrti?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>**

Por. č.	Meno a priezvisko zranenej osoby	Adresa / štátna príslušnosť	Rodné číslo	Tel., Fax
1.				
2.				
3.				
4.				

Ktorá zranená osoba bola pripútaná bezpečnostným pásmom? (uveďte por. č.)

Zranené osoby vo vozidle poisteného (uveďte por. č.)

Ďalšie zranené osoby - vo vozidle poškodeného, chodci, cyklisti apod. (uveďte por. č.)

**13 Došlo ku škode na cudzom majetku?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>**

Por. č.	Poškodená vec	Vlastník (priezvisko, meno, titul / obchodné meno)	Adresa
1.			
2.			
3.			

Vzťah k poistenému Manžel / ka  ÁNO  NIE<sup>3)</sup> por.č.  Osoba žijúca s ním v čase poistnej udalosti v spoločnej domácnosti  ÁNO  NIE<sup>3)</sup> por.č.

**14 Žiada poškodený náhradu?  ÁNO  NIE<sup>3)</sup> Ak áno, na aké číslo účtu, príp. na adresu:**

Žiadal poškodený náhradu škody od Vás?  ÁNO  NIE<sup>3)</sup> Ak áno, v akej výške (uveďte v €)

Považujete nárok poškodeného za oprávnený?  ÁNO  NIE<sup>3)</sup> Ak áno, v akej výške (uveďte v €)

Bola už z Vašej strany poskytnutá náhrada škody?  ÁNO  NIE<sup>3)</sup> Ak áno, v akej výške (uveďte v €)


Týmto splnomocňujem podľa § 53 a § 54 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku) pracovníkov Wüstenrot poisťovne, a.s., aby v zmysle § 69 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) nahliadali pre potreby likvidácie vyššie uvedenej škody do vyšetrovacieho spisu (spisu dopravnej nehody) PZ SR, robili z neho výpisky a zabezpečovali si na vlastné náklady kópie.

**UPOZORNENIE:** Wüstenrot poisťovňa, a.s. nie je viazaná záväzkami poisteného, ktoré na seba zozbiera predchádzajúceho prerokovania s ňou, alebo ak ide o záväzok prevzatý nad rámec stanovený právnymi predpismi. Bez súhlasu Wüstenrot poisťovne, a.s. neuzatvárajte dohodu o spôsobe úhrady škody.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a zároveň splnomocňujem Wüstenrot poisťovňu, a.s., aby za mňa prerokovala náhradu škody s poškodeným a v súlade s právnymi predpismi, poistnými podmienkami a poistnou zmluvou uhradila poškodenému škodu.

V	dňa

Podpis (a pečiatka) poisteného / poistníka