

Oznámenie škodovej udalosti z Povinného zmluvného poistenia – POŠKODENÝ

Číslo poisťnej zmluvy vinníka (jeho bielej alebo zelenej karty)		Číslo poisťnej udalosti (vyplní Union poisťovňa, a. s.)	
1. DÁTUM A MIESTO NEHODY			
Dátum (deň, mesiac, rok, presný čas)		Miesto nehody (ulica, obec, štát)	
2. POŠKODENÝ – NAHLASOVATEĽ			
Rodné číslo / IČO	Priezvisko / názov rmy	Meno, titul	
Adresa / sídlo rmy		Mesto / Obec	PSČ
Telefón / mobil	Bankové spojenie (číslo účtu, kód banky)	Ste platcom DPH? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	
3. POŠKODENÝ – VLASTNÍK			
Rodné číslo / IČO	Priezvisko / názov rmy	Meno, titul	
Adresa / sídlo rmy		Mesto / Obec	PSČ
Telefón / mobil	Bankové spojenie (číslo účtu, kód banky)		
Je vozidlo havarijne poistené? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	Uplatňujete, resp. budete uplatňovať nárok na náhradu škody z havar. poist.? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		
Bolo už vozidlo obhliadnuté? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	Ak áno, kto vozidlo obhliadol?		
4. POŠKODENÝ – ZRANENÝ			
Rodné číslo / IČO	Priezvisko	Meno, titul	
Adresa		Mesto / Obec	PSČ
Telefón / mobil	Bankové spojenie (číslo účtu, kód banky)	Pripútaný bezpečnostným pásom? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	
5. VODIČ VOZIDLA V ČASE NEHODY			
Rodné číslo	Priezvisko	Meno, titul	
Adresa		Mesto / Obec	PSČ
Telefón / mobil	Číslo vodičského preukazu	Vydaný kým, dňa	Skupina
6. VOZIDLO, KTORÉ BOLO POŠKODENÉ			
Evidenčné číslo vozidla	Továrenská značka, typ, prevedenie	Farba	
VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku)			Objem motora
Počet najazdených km	Dátum 1. pridelenia EČV	Vozidlo vo Vašom výlučnom vlastníctve? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	
Záložné právo na vozidlo? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	Vozidlo na lízing? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	Operatívny lízing? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	

7. VOZIDLO, KTORÉ BOLO POŠKODENÉ			
Uvedte podrobný popis nehody		Situačný náčrt miesta nehody	
Rozsah poškodenia Vášho vozidla			
8. SVEDKOVIA NEHODY			
Priezvisko, meno		Adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ)	Telefón
9. VYŠETROVANIE NEHODY POLÍCIOU			
Vyšetřovala nehodu polícia? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		Ak nehodu nevyšetřovala polícia, uvedte prečo.	
Ak vyšetřovala nehodu polícia, uvedte presnú adresu policajného útvaru, ktorý udalosť vyšetřoval.			
10. VOZIDLO, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená			
Evidenčné číslo vozidla		Továrenská značka, typ, prevedenie	Farba
Rozsah poškodenia vozidla		Vodič vozidla v čase nehody (meno, priezvisko, adresa)	
11. DRŽITEĽ (poistený) vozidla, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená			
Priezvisko / názov firmy		Meno, titul	Adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ)
			Telefón
12. VODIČ vozidla, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená			
Priezvisko / názov firmy		Meno, titul	Adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ)
			Telefón
13. PRÁVNÝ VZŤAH k poistenému			
Manžel / manželka <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		Osoba žijúca s ním v čase škodovej udalosti v spoločnej domácnosti? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	
14. ŠKODA NA INOM MAJETKU (napr. bicykel, zvodidlá, stĺp, ...)			
Poškodená vec		Vlastník (meno, priezvisko, názov firma)	Je poškodená vec poistená? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie
Názov poisťovne		Uplatňujete, resp. budete uplatňovať nárok na náhradu škody z poistenia majetku? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie	
15. NÁHRADA ŠKODY			
Uhradili ste škodu, ktorá vznikla, z vlastných prostriedkov? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		V rozsahu?	
Bola Vám už poskytnutá náhrada škody? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie		V rozsahu?	
Kedy a kým Vám bola poskytnutá náhrada škody? (meno, priezvisko, adresa)			
<p>Podpísaný súhlasí v zmysle zákona č. 428/2008 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení s poskytnutím svojich osobných údajov za účelom vysporiadania nárokov, ktoré môžu vyplývať z vyššie uvedenej poisťovnej udalosti. Zároveň splnomocňuje podľa § 50 a 51 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku), v zmysle § 65 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) pracovníkov Union poisťovne, a. s., na nahliadnutie do spisu dopravnej nehody PZ SR, robiť z neho výpisy a zabezpečovať si na vlastné náklady kópie. Vyhlasujem, že všetky údaje v tomto oznámení sú pravdivé.</p>			
V	
		podpis / pečiatka	