

Prezentačná pečiatka a podpis

## OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI Z POISTENIA MOTOROVÉHO VOZIDLA - POISTENÝ

Havarijné poistenie

Číslo poisťnej zmluvy

Číslo škodovej udalosti

Povinné zmluvné poistenie

Číslo poisťnej zmluvy

Číslo škodovej udalosti

Dátum škodovej udalosti <input type="text"/>	Hodina <input type="text"/>	Miesto (ulica, mesto, štát) <input type="text"/>
---	--------------------------------	---

<b>Poistený (v Groupama Garancia poisťovni, a.s.) (A)</b>	
Meno, priezvisko / názov spoločnosti <input type="text"/>	
Rodné číslo / IČO <input type="text"/>	Tel. číslo <input type="text"/>
Adresa (ulica, číslo) <input type="text"/>	
PSČ <input type="text"/>	Mesto <input type="text"/>
Platca DPH <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	

<b>Poškodený účastník dopravnej nehody (držiteľ vozidla) (B)</b>	
Meno, priezvisko / názov spoločnosti <input type="text"/>	
Rodné číslo / IČO <input type="text"/>	Tel. číslo <input type="text"/>
Adresa (ulica, číslo) <input type="text"/>	
PSČ <input type="text"/>	Mesto <input type="text"/>
Platca DPH <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	

<b>Poistené vozidlo - značka, typ</b> <input type="text"/>	<b>Evidenčné číslo</b> <input type="text"/>
VIN (číslo karosérie) <input type="text"/>	Rok výroby <input type="text"/>
Farba vozidla <input type="text"/>	Najazdené km <input type="text"/>
Leasing / úver <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	
Názov leasingovej spoločnosti / banky <input type="text"/>	

<b>Poškodené vozidlo - značka, typ</b> <input type="text"/>	<b>Evidenčné číslo</b> <input type="text"/>
VIN (číslo karosérie) <input type="text"/>	Rok výroby <input type="text"/>
Farba vozidla <input type="text"/>	Najazdené km <input type="text"/>
Je vozidlo havarijne poistené? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno, v <input type="text"/>	
Poistenie zodpovednosti v poisťovni <input type="text"/>	Číslo poisťnej zmluvy <input type="text"/>

<b>Oznamovateľ</b> (vyplňte iba v prípade, ak je odlišný od poisteného) Meno, priezvisko <input type="text"/>	Vzťah k poistenému (rod. prísl., zamestnanec, atď.) <input type="text"/>
Adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ) <input type="text"/>	Kontakt (telefon, e-mail) <input type="text"/>

<b>Vodič poisteného vozidla v čase vzniku škodovej udalosti</b>			
Meno, priezvisko <input type="text"/>	Ročné číslo <input type="text"/>		
Adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ) <input type="text"/>	Kontakt (telefon, e-mail) <input type="text"/>		
Vodičský preukaz číslo <input type="text"/>	Vydaný DI v <input type="text"/>	Pre skupinu <input type="text"/>	Vydaný dňa <input type="text"/>
Vodič jazdil so súhlasom držiteľa vozidla? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie		Bol vodič v čase nehody pod vplyvom alkoholu, príp. inej navykovej látky? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	

<b>Podrobný popis vzniku a priebehu škodovej udalosti</b> <div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>	<b>Situačný plán dopravnej nehody</b> <div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>
--	--

A/ Podrobný popis poškodenia vozidla (vyznačte smer nárazu šípkou)

B/ Podrobný popis poškodenia vozidla (vyznačte smer nárazu šípkou)

--	--

Kto zaviniel nehodu? (vyznačte len jednu možnosť)  Vodič vozidla A  Vodič vozidla B  Spoluvina v pomere: A  % B  %

Vzťah poškodeného k poistenému? manžel / ka  áno  nie Osoba žijúca v spoločnej domácnosti  áno  nie

Bola nehoda šetrená políciou?  áno  nie Adresa polície:

Ak nie, uveďte dôvod:

Svedkovia škodovej udalosti  áno  nie

Meno, priezvisko, adresa, telefón

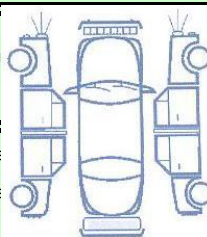
Meno, priezvisko, adresa, telefón

Iný poškodený majetok  áno  nie

Zranené osoby  áno  nie

Usmrtené osoby  áno  nie

Ak ste vybrali možnosť verejnoprospešné vzniknuté škody na zdraví a na majetku (batožina, odev, tovar, ... a o poškodených uveďte v prílohe.



Ďalšie poškodené vozidlá EČV  Vlastník, adresa

EČV  Vlastník, adresa

Poškodený majetok Majiteľ poškodenej veci, adresa, telefón

Identifikácia poškodeného majetku

Zranené osoby

1. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

2. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

Usmrtené osoby

1. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

2. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

Vyplňte len v prípade škody z havarijného poistenia

Bola vykonaná obhliadka poškodeného vozidla?  áno  nie

Ak nie, kde je možné obhliadku vykonať?

Kontaktná osoba, tel. číslo

Uplatnili ste si nárok z iného poistenia?  áno  nie Ak áno, v ktorej poisťovni?

Poistné plnenie zaslať na účet číslo:  vedený v banke

Vyplňte len v prípade škody z povinného zmluvného poistenia

Považujete nároky poškodeného na náhradu škody za oprávnené?  áno  nie

Bola už z Vašej strany poskytnutá poškodenému náhrada škody?  áno  nie Ak áno, v akom rozsahu?

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 a prenosom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činnosti, ktoré sú predmetom podnikania Groupama Garancia poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu ako aj jej zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu, a to i mimo územia SR. V zmysle § 7 ods. 5 citovaného zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tlačíve s ich súhlasom a že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Podpísaný splnomocňuje týmto podľa § 53 a § 54 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku) pracovníkov Groupama Garancia poisťovne a.s., pobočky poisťovne z iného členského štátu 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.

Dolupodpísaný potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov uvedených v tomto tlačíve a súčasne beriem na vedomie skutočnosť, že nekompletne vyplnené tlačívo neumožňuje spoločnosť Groupama Garancia poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu vysporiadať nároky poškodeného na náhradu škody.

V  dňa  Podpis a pečiatka poisteného: