

Vážený klient,

obdržali ste zložku s dokumentmi potrebnými pre oznámenie škodovej udalosti z havarijného poistenia motorového vozidla.

Pre urýchlenie likvidácie si Vás dovoľujeme požiadať o dôsledné vyplnenie priloženého tlačiva „Oznámenie o vzniku škodovej udalosti z havarijného poistenia motorového vozidla“.

Zároveň Vás žiadame predložiť nasledovné doklady:

1. Kompletne vyplnené tlačivo „**Oznámenie o vzniku škodovej udalosti z havarijného poistenia motorového vozidla**“.
2. **Záznam o dopravnej nehode** (policajná správa, uznesenie, rozsudok a pod.) – v prípade, že dopravná nehoda bola šetrená príslušným orgánom Policajného zboru. V prípade, že zložka nebude obsahovať záznam o dopravnej nehode, poisťovňa tento doklad vyžiada, čo môže mať za následok predĺženie procesu likvidácie.
3. **Fotokópiu vodičského preukazu** - v prípade, že dopravná nehoda nebola šetrená orgánom Policajného zboru.
4. **Fotokópiu technického preukazu a osvedčenia o evidencii vozidla**
5. **Originál faktúry za opravu vozidla** (vrátane dodacích listov a zákazky) – v prípade, že vozidlo bolo opravované v servise. Na základe Vašej písomnej požiadavky Vám originál poisťovňa vráti.
6. **Uvoľnenie poistného plnenia leasingovej spoločnosti v prospech nájomcu** – v prípade, že vozidlo prevádzkujete na základe leasingovej zmluvy. V prípade, že zložka nebude obsahovať uvedený doklad, poisťovňa ho vyžiada, čo môže mať za následok predĺženie procesu likvidácie.
7. **Úradne overenej plnej moci** – v prípade, že uplatňovaním nároku na náhradu škody a na prijatie poistného plnenia je poverená iná osoba ako majiteľ poškodeného vozidla.
8. **Vierohodný (písomný a úradne overený) súhlas veriteľa s plnením vo Váš prospech** – v prípade, že poškodené vozidlo je predmetom záložného práva.
9. Iné:

Po zaobstaraní príslušných dokladov potrebných k likvidácii škodovej udalosti tieto spolu s celou zložkou zašlite doporučené na adresu uvedenú na prednej strane obalu. Doklad o zaslaní (podací lístok) si starostlivo uschovajte.

V prípade, že zložka nebude obsahovať všetky požadované doklady k škodovej udalosti alebo tlačivo Oznámenie o vzniku škodovej udalosti z havarijného poistenia motorového vozidla bude nekompletné vyplnené, dôjde k predĺženiu doby likvidácie.

Dovoľujeme si Vás upozorniť, že výška nákladov na opravu vozidla (faktúra), resp. výpočet nákladov na opravu vykonaný technikom pri obhliadke poškodeného vozidla sa nemusí zhodovať s výškou plnenia poisťovne.

OZNÁMENIE O VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI Z HAVARIJNÉHO POISTENIA MOTOROVÉHO VOZIDLA

A. POISTENÝ (V PRÍPADE LEASINGU NÁJOMCA)

MENO A ADRESA POISTENÉHO (NÁZOV FIRMY):	ČÍSLO POISTNEJ ZMLUVY:
	TELEFÓN/FAX:
	PLATITEĽ DPH: ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

B. VOZIDLO POISTENÉHO - NÁJOMCU (VYPLŇTE PODĽA OSVEDČENIA O EVIDENCIÍ)

TOVÁRENSKÁ ZNAČKA, TYP:	POČET NAJAZD. KM:		
ČÍSLO KAROSÉRIE (VIN):	EV. ČÍSLO (ŠPZ):		
OBSAH MOTORA: (ccm)	VÝKON MOTORA: (kW)	FARBA LAKU:	POČET DVERÍ:
VOZIDLO NA LEASING: ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	NÁZOV A SÍDLO LEASING. SPOLOČNOSTI:	ČÍSLO LZ:	
VINKULÁCIA: ZÁLOŽNÉ PRÁVO: ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	NÁZOV A SÍDLO VINKULANTA / VERITEĽA:		

C. VODIČ POISTENÉHO VOZIDLA V ČASE NEHODY (ÚDAJE Z VODIČSKÉHO PREUKAZU)

MENO A ADRESA VODIČA:	VODIČSKÝ PREUKAZ (VP) VYDANÝ DŇA:
	PRE SKUPINU: A, B, C, D, E, T
	ČÍSLO VODIČSKÉHO PREUKAZU:

D. POPIS PRIEBEHU NEHODY, VZNIKU ŠKODY

DÁTUM NEHODY:	ČAS NEHODY:	MIESTO NEHODY:
AKO DOŠLO K NEHODE, KU ŠKODE:		
POPIS POŠKODENÝCH ČASTÍ VOZIDLA:		

E. KTO ZAVINIL NEHODU (VYPLŇTE LEN V PRÍPADE, ŽE VÁM BOLA ŠKODA SPÔSOBENÁ INÝM VOZIDLOM)

MENO A ADRESA VODIČA, KTORÝ ZAVINIL NEHODU:	
MENO A ADRESA DRŽITEĽA (VLASTNÍKA) VOZIDLA:	
NÁZOV POISTOVNE, V KTOREJ MÁ VINNÍK POISTENÚ ZODPOVEDNOSŤ ZA ŠKODY SPÔSOBENÉ PREVÁDZKOU MOTOR. VOZIDLA:	ČÍSLO ZMLUVY:
TOVÁRENSKÁ ZNAČKA, TYP VOZIDLA:	EVIDENČNÉ ČÍSLO (ŠPZ):
SVEDOK NEHODY (MENO A ADRESA):	

F. KTO ZAVINIL NEHODU (VYPLŇTE LEN V PRÍPADE, ŽE VÁM BOLA ŠKODA SPÔSOBENÁ INÝM ÚČASTNÍKOM)

INÝ VINNÍK, CHODEC, CYKLISTA A POD. (MENO A ADRESA):
SVEDOK NEHODY (MENO A ADRESA):

G. BOLA NEHODA ŠETRENÁ POLÍCIU

ÁNO <input type="checkbox"/>	ADRESA POLÍCIE, KTORÁ ŠETRÍ NEHODU:
NIE <input type="checkbox"/>	DÔVOD NEHLÁSENIA NEHODY POLÍCI:

H. POISTNÉ PLNENIE ŽIADAM ZASLAŤ NA

*) ČÍSLO ÚČTU / KÓD BANKY:	MAJITEĽ ÚČTU:
*) POŠTOVOU POUKÁŽKOU NA ADRESU:	

*) vyplňte len jednu z možností

Svojím podpisom dávam v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlas poisťovni, aby moje osobné údaje na tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol/a/ za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, spracovala vo svojich informačných systémoch po dobu nevyhnutnú pre likvidáciu a archiváciu poistných udalostí. Zároveň dávam súhlas s poskytnutím týchto údajov tretím osobám za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody. Dotknutá osoba môže odvolať svoj súhlas v prípade, ak pri spracúvaní jej osobných údajov došlo k porušeniu príslušných právnych predpisov. Dotknutá osoba je oprávnená odvolať súhlas písomne v lehote šiestich mesiacov odo dňa, keď sa o porušení zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov dozvedela, najneskôr však do jedného roka od jeho porušenia. Odvolanie súhlasu musí byť doručené poisťovni osobne alebo doporučenou poštou. Odvolanie súhlasu je účinné dňom jeho doručenia poisťovni. Odvolaním súhlasu nie sú dotknuté práva a povinnosti poisťovne vyplývajúce z poistného vzťahu.

Uplatnenie nároku poškodeného na náhradu vecnej škody spôsobenej na motorovom vozidle z poistenia zodpovednosti:

Prostredníctvom môjho havarijného poisťovateľa žiadam poisťovateľa povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla horeuvedeného poisteného (škodcu) o poukázanie časti skutočnej výšky škody na motorovom vozidle, ktorá mi nebola uhradená z môjho havarijného poistenia z vyššie uvedenej poistnej udalosti.

V dňa podpis poisteného (pečiatka):