



návod na vyplnenie oznámenie o vzniku škodovej udalosti – poškodený

AXA poisťovňa a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 281 95 604, zapísaná v obchodnom registri vedenom Mestským súdom v Prahe, v oddiele B, vložka 12826, prostredníctvom svojej pobočky v Slovenskej republike: AXA poisťovňa a.s., organizačná zložka Slovensko, Laurinská 18, 811 01 Bratislava, IČO: 36 857 521, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 1576/B

Číslo poisťnej zmluvy

vyplňte číslo poisťnej zmluvy škodcu

Číslo poisťnej udalosti

1. Dátum a miesto nehody

Dátum vzniku nehody (deň, mesiac, rok)	01.09.2008	Čas vzniku nehody (hodina, minúta)	16.00 - 16.30 hod.
Dátum hlásenia vzniku nehody (deň, mesiac, rok)	03.09.2008		
Miesto nehody (ulica, č. domu, kilometer, obec, štát)	parkovisko, Kamenné námestie, Bratislava, SR		

2. Popis nehody

Podrobný popis nehody: Keď som prišla k zaparkovanému vozidlu, zistila som, že je poškodené.	Nákres miesta nehody:
---	---------------------------

3. Poškodený

Meno a priezvisko / Obchodný názov		Lýdia Malá		Rodné číslo / IČO		776908/5555	
Trvalý pobyt / Sídllo: Ulica, č. domu		Anízová 3					
Obec		Bratislava		PSČ		821 07	
Tel. / Fax		0998 111 222		E-mail		lydia.mala@zoznam.sk	
Platca DPH		☐ Áno ☒ Nie					
Bankové spojenie:	Číslo účtu	Kód banky	Variabilný symbol	Špecifický symbol			
Vzťah k poistenému		Manžel/Manželka		☐ Áno ☒ Nie			
		Osoba žijúca s poisteným v čase poisťnej udalosti v spoločnej domácnosti		☐ Áno ☒ Nie			
Kontaktná osoba: Meno a priezvisko		Lýdia Malá		Tel.		0998 111 222	

4. Vodič poškodeného vozidla v čase nehody

Meno a priezvisko		nebol prítomný, vozidlo bolo zaparkované		Rodné číslo / IČO			
Trvalý pobyt: Ulica, č. domu							
Obec				PSČ			
Číslo vodičského preukazu				Vydaný pre skupinu		☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ T	
Tel. / Fax				E-mail			

5. Vlastník / spoluvlastník vozidla

Meno a priezvisko / Obchodný názov		Lýdia Malá		Rodné číslo / IČO		776908/5555	
Trvalý pobyt / Sídllo: Ulica, č. domu		Anízová 3					
Obec		Bratislava		PSČ		821 07	
Tel. / Fax		0998 111 222		E-mail		lydia.mala@zoznam.sk	
Kontaktná osoba: Meno a priezvisko		Lýdia Malá		Tel.		0998 111 222	
Používa sa vozidlo na podnikateľské účely?		☐ Áno ☒ Nie		Je vozidlo havarijne poistené?		☐ Áno ☒ Nie	
Pokiaľ áno, uveďte: Názov poisťovne				Číslo poisťnej zmluvy			
Bola vykonaná obhliadka vozidla?		☐ Áno ☒ Nie		Pokiaľ áno, kým?			
Uplatnili ste si, alebo si budete uplatňovať nárok na náhradu škody z havarijného poistenia?		☐ Áno ☒ Nie					

6. Poškodené vozidlo

Značka a typ				VW Passat			
EČV / ŠPZ		BA 000 CC		VIN (identifikačné číslo vozidla)			
TMBJX123456788							
Farba		modrá		Rok výroby		2003	
Dátum pridelenia 1. EČV / ŠPZ		04/2003		Počet najazdených km		78 300	
Ide o vozidlo na leasing?		☐ Áno ☒ Nie		Ide o operatívny leasing?		☐ Áno ☒ Nie	
Záložné právo		☐ Áno ☒ Nie		Vinkulácia		☐ Áno ☒ Nie	
Je vozidlo výlučne vo vašom vlastníctve?		☒ Áno ☐ Nie					
Rozsah poškodenia vozidla							
ľavé zadné dvere a blatník sú poškrabané a preličené							



BO



oznámenie o vzniku škodovej udalosti – poškodený

AXA poisťovňa a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 281 95 604, zapísaná v obchodnom registri vedenom Mestským súdom v Prahe, v oddiele B, vložka 12826, prostredníctvom svojej pobočky v Slovenskej republike: AXA poisťovňa a.s., organizačná zložka Slovensko, Laurinská 18, 811 01 Bratislava, IČO: 36 857 521, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 1576/B

Číslo poisťnej zmluvy

Číslo poisťnej udalosti

1. Dátum a miesto nehody

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

2. Popis nehody

Podrobný popis nehody:	Nákres miesta nehody:

3. Poškodený

Meno a priezvisko / Obchodný názov		Rodné číslo / IČO	
Trvalý pobyt / Sídllo: Ulica, č. domu			
Obec		PSČ	
Tel. / Fax		E-mail	
Platca DPH		☐ Áno ☐ Nie	
Bankové spojenie:	Číslo účtu	Kód banky	Variabilný symbol
Špecifický symbol			
Vzťah k poistenému		Manžel/Manželka	
		Osoba žijúca s poisteným v čase poisťnej udalosti v spoločnej domácnosti	
☐ Áno ☐ Nie		☐ Áno ☐ Nie	
Kontaktná osoba: Meno a priezvisko		Tel.	

4. Vodič poškodeného vozidla v čase nehody

Meno a priezvisko		Rodné číslo / IČO	
Trvalý pobyt: Ulica, č. domu			
Obec		PSČ	
Číslo vodičského preukazu		Vydaný pre skupinu	
		☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ T	
Tel. / Fax		E-mail	

5. Vlastník / spoluvlastník vozidla

Meno a priezvisko / Obchodný názov		Rodné číslo / IČO	
Trvalý pobyt / Sídllo: Ulica, č. domu			
Obec		PSČ	
Tel. / Fax		E-mail	
Kontaktná osoba: Meno a priezvisko		Tel.	
Používa sa vozidlo na podnikateľské účely?		☐ Áno ☐ Nie	
Je vozidlo havarijne poistené?		☐ Áno ☐ Nie	
Pokiaľ áno, uveďte: Názov poisťovne		Číslo poisťnej zmluvy	
Bola vykonaná obhliadka vozidla?		☐ Áno ☐ Nie	
Pokiaľ áno, kým?			
Uplatnili ste si, alebo si budete uplatňovať nárok na náhradu škody z havarijného poistenia?		☐ Áno ☐ Nie	

6. Poškodené vozidlo

Značka a typ			
EČV / ŠPZ		VIN (identifikačné číslo vozidla)	
Farba		Rok výroby	
Dátum pridelenia 1. EČV / ŠPZ		Počet najazdených km	
Ide o vozidlo na leasing?		☐ Áno ☐ Nie	
Ide o operatívny leasing?		☐ Áno ☐ Nie	
Záložné právo		☐ Áno ☐ Nie	
Vinkulácia		☐ Áno ☐ Nie	
Je vozidlo výlučne vo vašom vlastníctve?		☐ Áno ☐ Nie	
Rozsah poškodenia vozidla			



BO

7. Svedkovia nehody¹⁾

Meno a priezvisko	Rodné číslo
Trvalý pobyt: Ulica, č. domu	
Obec	PSČ

8. Policajné vyšetrovanie nehody

Bola dopravná nehoda vyšetrovaná políciou?	☐ Áno ☐ Nie	Je vedené súdne konanie alebo trestné stíhanie?	☐ Áno ☐ Nie
Adresa polície vykonávajúcej vyšetrovanie		Číslo konania	

9. Obhliadka / Oprava vozidla

Ak už je vozidlo opravené, uveďte dôvod opravy pred obhliadkou			
Bude vozidlo opravované v servise?	☐ Áno ☐ Nie	Bolo vozidlo poškodené už pred nehodou?	☐ Áno ☐ Nie
Boli predchádzajúce poškodenia odstránené pred nehodou?		☐ Áno ☐ Nie	

10. Ďalší majetok, ktorý bol poškodený

Poškodená vec			
Majiteľ / Spolujemajiteľ: Meno, priezvisko			
Adresa			
Nadobúdacia cena	Dátum nadobudnutia		
Je niektorá z poškodených vecí poistená?		☐ Áno ☐ Nie	
Názov poisťovne	Číslo poisťnej zmluvy		
Uplatnili ste si, alebo si budete uplatňovať nárok na náhradu škody z tohto poistenia majetku?			☐ Áno ☐ Nie

11. Poistený / Škodca

Meno a priezvisko / Obchodný názov	
Trvalý pobyt / Sídlo: Ulica, č. domu	
Obec	PSČ
Tel. / Fax	E-mail
Názov poisťovne PZP	Číslo poisťnej zmluvy

12. Vodič vozidla, prevádzkou ktorého bola škoda spôsobená

Meno a priezvisko	
Trvalý pobyt: Ulica, č. domu	
Obec	PSČ
Tel. / Fax	E-mail

13. Vozidlo, prevádzkou ktorého bola škoda spôsobená²⁾

Značka a typ	
EČV / ŠPZ	Farba
Rozsah poškodenia vozidla	

14. Náhrada škody

Uhradili ste škodu, ktorá vám vznikla, z vlastných prostriedkov?	☐ Áno ☐ Nie	Bola vám už poskytnutá náhrada škody?	☐ Áno ☐ Nie
V rozsahu	Dátum		
Osoba, ktorá poskytla náhradu škody: Meno a priezvisko			
Adresa			

15. Týmto splnomocňujem v zmysle § 53 a § 54 zákona č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „Trestný poriadok“) a § 17 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej len „Správny poriadok“) zamestnancov AXA poisťovna a.s. (ďalej len „AXA“), aby v súlade s § 69 Trestného poriadku a § 23 Správneho poriadku nazerali do spisov príslušných orgánov pre potreby likvidácie hore uvedenej poisťnej udalosti, robili si z nich výpisky a poznámky a obstarávali si na svoje trovy kópie spisov a ich častí. Upozornenie: AXA nie je a nebude viazaná záväzkami poisťníka alebo poisteného, ktoré na seba prevzali bez predchádzajúceho súhlasu AXA, alebo záväzok bol prevzatý nad rámec stanovený právny nymi predpismi. Bez súhlasu AXA neuzatvárajte dohodu o spôsobe náhrady škody. Prehlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé, aktuálne a správne, a zároveň splnomocňujem AXA, aby za mňa prejedнала náhradu škody s poškodeným a v súlade s právnymi predpismi, poisťnými podmienkami a poisťnou zmluvou uhradila poškodenému škodu.

Miesto

Dátum

Podpis (a pečiatka) poškodeného

¹⁾ V prípade, že je svedkov nehody viac, uveďte ich, prosím, v označenej prílohe.

²⁾ V prípade, že ide o jazdnú súpravu, vyplňte údaje k obom vozidlám.

Vyplnené hlásenie zašlite, prosím, na adresu AXA poisťovna a.s., organizačná zložka Slovensko, Laurinská 18, 812 64 Bratislava.

7. Svedkovia nehody¹⁾

Meno a priezvisko	Rodné číslo
Trvalý pobyt: Ulica, č. domu	
Obec	PSČ

8. Policajné vyšetrovanie nehody

Bola dopravná nehoda vyšetrovaná políciou?	☐ Áno ☒ Nie	Je vedené súdne konanie alebo trestné stíhanie?	☐ Áno ☒ Nie
Adresa polície vykonávajúcej vyšetrovanie		Číslo konania	

9. Obhliadka / Oprava vozidla

Ak už je vozidlo opravené, uveďte dôvod opravy pred obhliadkou			
Bude vozidlo opravované v servise?	☒ Áno ☐ Nie	Bolo vozidlo poškodené už pred nehodou?	☐ Áno ☒ Nie
Boli predchádzajúce poškodenia odstránené pred nehodou?		☐ Áno ☐ Nie	

10. Ďalší majetok, ktorý bol poškodený

Poškodená vec			
Majiteľ / Spolujemajiteľ: Meno, priezvisko			
Adresa			
Nadobúdacia cena	Dátum nadobudnutia		
Je niektorá z poškodených vecí poistená?		☐ Áno ☐ Nie	
Názov poisťovne	Číslo poisťnej zmluvy		
Uplatnili ste si, alebo si budete uplatňovať nárok na náhradu škody z tohto poistenia majetku?			☐ Áno ☐ Nie

11. Poistený / Škodca

Meno a priezvisko / Obchodný názov	
Trvalý pobyt / Sídlo: Ulica, č. domu	
Obec	PSČ
Tel. / Fax	E-mail
Názov poisťovne PZP	Číslo poisťnej zmluvy

12. Vodič vozidla, prevádzkou ktorého bola škoda spôsobená

Meno a priezvisko	
Trvalý pobyt: Ulica, č. domu	
Obec	PSČ
Tel. / Fax	E-mail

13. Vozidlo, prevádzkou ktorého bola škoda spôsobená²⁾

Značka a typ	
EČV / ŠPZ	Farba
Rozsah poškodenia vozidla	

14. Náhrada škody

Uhradili ste škodu, ktorá vám vznikla, z vlastných prostriedkov?	☐ Áno ☒ Nie	Bola vám už poskytnutá náhrada škody?	☐ Áno ☒ Nie
V rozsahu	Dátum		
Osoba, ktorá poskytla náhradu škody: Meno a priezvisko			
Adresa			

15. Týmto splnomocňujem v zmysle § 53 a § 54 zákona č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „Trestný poriadok“) a § 17 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej len „Správny poriadok“) zamestnancov AXA poisťovna a.s. (ďalej len „AXA“), aby v súlade s § 69 Trestného poriadku a § 23 Správneho poriadku nazerali do spisov príslušných orgánov pre potreby likvidácie hore uvedenej poisťnej udalosti, robili si z nich výpisky a poznámky a obstarávali si na svoje trovy kópie spisov a ich častí. Upozornenie: AXA nie je a nebude viazaná záväzkami poisťníka alebo poisteného, ktoré na seba prevzali bez predchádzajúceho súhlasu AXA, alebo záväzok bol prevzatý nad rámec stanovený právny nymi predpismi. Bez súhlasu AXA neuzatvárajte dohodu o spôsobe náhrady škody. Prehlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé, aktuálne a správne, a zároveň splnomocňujem AXA, aby za mňa prejedнала náhradu škody s poškodeným a v súlade s právnymi predpismi, poisťnými podmienkami a poisťnou zmluvou uhradila poškodenému škodu.

Miesto

Dátum

Podpis (a pečiatka) poškodeného

¹⁾ V prípade, že je svedkov nehody viac, uveďte ich, prosím, v označenej prílohe.

²⁾ V prípade, že ide o jazdnú súpravu, vyplňte údaje k obom vozidlám.

Vyplnené hlásenie zašlite, prosím, na adresu AXA poisťovna a.s., organizačná zložka Slovensko, Laurinská 18, 812 64 Bratislava.