



Oznámenie škodovej udalosti

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI. POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

Číslo poisťnej zmluvy:

Oznámenie škodovej udalosti **POISTENÝM**

☐

Uplatnenie si nároku na náhradu škody **POŠKODENÝM**

☐

Dátum vzniku

Hodina

Miesto vzniku škody (mesto, ulica, číslo domu alebo kilometer, štát)

Hlásenie škodovej udalosti polícii

☐

áno

☐

nie

adresa

Hlásenie škodovej udalosti hasičom

☐

áno

☐

nie

adresa

Poistený (A)

Priezvisko, meno, titul, resp. názov spoločnosti / RČ / IČO

Adresa - ulica, č. domu, dverí, PSČ, obec

Telefón

E-mail

Poistené vozidlo (A)

Výrobca, model, typ

EČ (ŠPZ), VIN karosérie

Vodič vozidla (A)

Priezvisko, meno, titul

Adresa - ulica, č. domu, dverí, PSČ, obec

Telefón

E-mail

Číslo vodičského preukazu, skupina, vydal DI

Viedol vodič vozidlo A s vedomím a súhlasom poisteného?

☐

áno

☐

nie

Viedol vodič vozidlo A pod vplyvom alkoholu?

☐

áno

☐

nie

Vzťah vodiča vozidla A k účastníkovi B, resp. vodičovi vozidla B

☐

príbuzenský

☐

pracovnoprávny

☐

iný

Vzťah vodiča vozidla A k poistenému

☐

príbuzenský

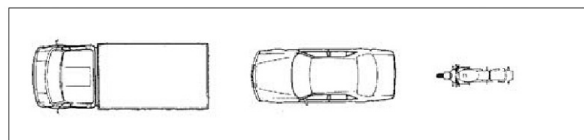
☐

pracovnoprávny

☐

iný

Škoda na poistenom vozidle:



Viditeľné poškodenie označte krížikom ☒

Druh škodovej udalosti

☐

Slovenské vozidlo spôsobilo škodu na území SR slovenskému subjektu (DR 0001)

☐

Slovenské vozidlo spôsobilo škodu na území SR zahraničnému subjektu (DR 0002)

☐

Slovenské vozidlo spôsobilo škodu v zahraničí (DR 0003)

☐

Zahraničné vozidlo spôsobilo škodu na území SR (DR 0004)

☐

Zahraničné vozidlo spôsobilo škodu v zahraničí slovenskému subjektu (DR 0005)

Poškodený (B)

Držiteľ poškodeného vozidla: priezvisko, meno, titul, resp. názov spoločnosti /RČ/ IČO

Adresa - ulica, č. domu, dverí, PSČ, obec

Telefón

E-mail

Č. účtu

Platca DPH?

☐

áno

☐

nie

Poškodené vozidlo (B)

Výrobca, model, typ

EČ (ŠPZ), VIN karosérie

Je vozidlo havarijne poistené?

☐

áno

☐

nie

Poistiteľ

☐

áno

☐

nie

Uplatňujete si náhradu z havarijného poistenia?

Vodič vozidla (B)

Priezvisko, meno, titul

Adresa - ulica, č. domu, dverí, PSČ, obec

Telefón

E-mail

Číslo vodičského preukazu, skupina, vydal DI

Viedol vodič vozidlo B pod vplyvom alkoholu?

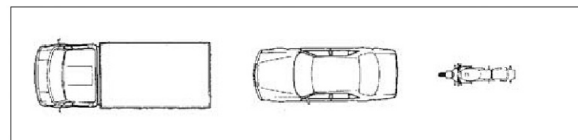
☐

áno

☐

nie

Škoda na poškodenom vozidle:



Viditeľné poškodenie označte krížikom ☒

Priebeh vzniku a priebehu škodovej udalosti, poznámky

Vozidlo A		Vozidlo B	Priebeh škodovej udalosti a poznámky ku škodovej udalosti - škica (eventuálne použiť samostatný papier)
☐	Vozidlo stálo	☐	
☐	Vozidlo sa pohlo	☐	
☐	Vozidlo zastavovalo	☐	
☐	Vozidlo vychádzalo z parkoviska, pozemku, poľnej cesty	☐	
☐	Vozidlo odbočovalo na parkovisko, pozemok, poľnú cestu	☐	
☐	Vozidlo vchádzalo na kruhový objazd	☐	
☐	Vozidlo išlo po kruhovom objazde	☐	
☐	Vozidlo narazilo do zadnej časti vozidla idúceho tým istým smerom v tom istom pruhu	☐	
☐	Vozidlo išlo súbežne v inom jazdnom pruhu	☐	
☐	Vozidlo prechádzalo z pruhu do pruhu	☐	
☐	Vozidlo predbiehalo	☐	
☐	Vozidlo odbočovalo vpravo	☐	
☐	Vozidlo odbočovalo vľavo	☐	
☐	Vozidlo cúvalo	☐	
☐	Vozidlo vošlo do protismeru	☐	
☐	Vozidlo nedalo prednosť v jazde	☐	

Kto zavínul nehodu ? ☐ Vodič vozidla A ☐ Vodič vozidla B ☐ Iný

Spoluzavinil škodu poškodený? ☐ áno ☐ nie

Spoluzavinila škodu iná osoba? ☐ áno ☐ nie

Identifikácia osoby, ktorá spoluzavinila škodu
Priezvisko, meno, titul, adresa

Kde a kedy je možné poškodené vozidlo obhliadnuť?

Vznikla poškodenej osobe škoda na iných veciach (nie na vozidle) ☐ áno ☐ nie

Poškodené veci a stručný popis poškodenia

Priške došlo k zraneniu osôb? ☐ áno ☐ nie

Vo vozidle EČ:	Priezvisko, meno a adresa zranenej osoby

Prehlásenie oznamovateľa škodovej udalosti ☐ poistený ☐ splnomocnenec poisteného ☐ poškodený ☐ splnomocnenec poškodeného

Podpísaný svojím podpisom potvrdzuje pravdivosť a úplnosť uvedených údajov a zaväzuje sa postupovať v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov. V prípade ak poistený/poškodený je právnická osoba, oznamovateľ prehlasuje, že je oprávnený oznámiť udalosť za poisteného / poškodeného.

Súhlasím s tým, aby UNIQA poisťovňa, a.s. ako poskytovateľ náhrady za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia požiadala o vydanie posudku o mojom zdravotnom stave a o jeho zmene v súvislosti s úrazom utrpým pri horeuvedenej dopravnej nehode podľa §7 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z.z.

Splnomocňujem týmto podľa § 50 a § 51 Tr. Poriadku (§ 17 Spr. Poriadku) zamestnancov UNIQA poisťovne, a.s. aby v zmysle § 65 Tr. Poriadku (§ 23 Spr. Poriadku) nahliadli pre potreby likvidácie uvedenej škody do vyšetrovacieho spisu (spisu dopravnej nehody) PZ SR, robili z neho výpisky a zabezpečovali si na vlastné náklady kópie.

Ako dolu podpísaný oznamovateľ beriem na vedomie, že osobné údaje nachádzajúce sa na tomto tlačíve som poisťovateľovi povinný poskytnúť v zmysle zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a že budú spracúvané v informačnom systéme poisťovateľa. Zároveň beriem na vedomie, že poisťovateľ je oprávnený získať osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií.

Zároveň dávam poisťovni súhlas:

- s poskytnutím osobných údajov tretím osobám v súvislosti so správou poistenia, s likvidáciou poistných udalostí, s vymáhaním pohľadávok a zaistením na účel zaistenia
- s cezhraničným prenosom osobných údajov vykonávanom na účely správy poistenia a an účely likvidácie poistných udalostí do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov ako aj krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov.

Oznamovateľ škodovej udalosti			
	Meno, priezvisko	Telefón	E-mail

