

Vypĺňte, prosím, minimálne jedno z polí Číslo poistnej zmluvy alebo Číslo leasingovej zmluvy

X - hodiace sa označte

Poistná zmluva Číslo poistnej zmluvy Leasingová zmluva Číslo leasingovej zmluvy

Údaje o škode
Deň vzniku škody Hodina Miesto vzniku škody (obec, ulica, číslo domu alebo kilometer, štát)

Hlásenie škodovej udalosti policii áno nie nie sídlo

Hlásenie škodovej udalosti hasičom áno nie nie sídlo

Poistený (A)

Priezvisko, meno, tit., resp. názov spol.

RČ / IČO Telefón

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

Platca DPH áno nie

E-mail

Číslo účtu IBAN (IBAN je štandardný medzinárodný formát čísla účtu)

Poistené vozidlo (A)

Značka, model, typ

EČ (ŠPZ) áno nie VIN karosérie

Vinkulácia áno nie

Spoločnosť

Vodič vozidla (A)

V prípade ak je zhodný s poisteným (A) uveďte len číslo vodičského preukazu.

Priezvisko, meno, titul

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

Telefón E-mail

Číslo vodičského preukazu, skupina, vydal DI

Viedol vodič vozidlo A s vedomím a súhlasom poisteného? áno nie neviem

Viedol vodič vozidlo A pod vplyvom alkoholu? áno nie neviem

Druh škodovej udalosti

Havária Poškodenie pri parkovaní Poškodenie skiel Krádež výbavy Krádež vozidla Živel Zrážka so zverou

Predmet poistenia, z ktorého je uplatňovaný nárok na poistné plnenie a odhadovaná výška škody pre každý predmet

Vozidlo Zvláštna výbava Batožina Špeciálna batožina Život Úraz Náhradné vozidlo Sklá Pracovný stroj

Vznik a priebeh škodovej udalosti

Kto podľa Vás zaviniť škodovú udalosť? Vodič vozidla A Vodič vozidla B Iná osoba

Priezvisko, meno, adresa

Kde a kedy je možné vozidlo obhliadnuť?

Kde sa bude opravovať?

Žiadam vyplatiť poistné plnenie podľa rozpočtu poisťovne účtov

Žiadam o likvidáciu formou krycieho listu áno nie

Názov servisu

Prehlásenie oznamovateľa

UNIQA poisťovňa, a.s. je oprávnená v mojom mene zbierať informácie všetkého druhu u osôb a úradov, nahliadať do spisov a zhotovovať kópie z nich. Podpísaný potvrdzuje správnosť a úplnosť uvedených údajov a zaväzuje sa postupovať v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

Oznamovateľ škodovej udalosti

Priezvisko, meno, titul

Telefón

E-mail

V dňa Podpis oznamovateľa Meno a podpis pracovníka poisťovne, ktorý hlásenie prevzal