

Číslo poisťnej zmluvy

Nevpisujte text - miesto pre podateľňu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód

ČÍSLO POISŤNEJ UDALOSTI

## OZNÁMENIE O POISŤNEJ UDALOSTI

02/2016 542

## POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU MOTOROVÉHO VOZIDLA

## 1 Dátum a miesto nehody

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

## 2 Poistník (ten kto poisťnú zmluvu uzavrel)

Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno:	Rodné číslo / IČO:
Adresa/sídlo (ulica, č. domu):	Obec:
PSČ:	Tel. číslo:
	E-mail:

3 Držiteľ motorového vozidla, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená Je držiteľ motorového vozidla zároveň poistníkom? ÁNO  NIE  Ak nie, vyplňte nasledujúce údaje.

Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno:	Rodné číslo / IČO:
Adresa/sídlo (ulica, č. domu):	Obec:
PSČ:	Tel. číslo:
	E-mail:

4 Vodič motorového vozidla v čase nehody Je poistený zamestnancom poistníka? ÁNO  NIE  Bola jazda uskutočnená s vedomím a súhlasom držiteľa? ÁNO  NIE 

Meno, priezvisko, titul:	Rodné číslo:
Adresa/sídlo (ulica, č. domu):	Obec:
PSČ:	Tel. číslo:
	Číslo vodičského preukazu (VP):
Skupina VP:	VP vydaný kým, dňa:

5 Motorové vozidlo, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená<sup>1</sup>

Továrenská značka, typ:	Farba:	EČV/ŠPZ:
VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku):	Rozsah poškodenia vozidla:	
Podrobný popis nehody:	Situačný náčrt miesta nehody:	

Disponujete fotodokumentáciou miesta nehody, resp. vozidiel zúčastnených na nehode? ÁNO  NIE  Ak áno, priložte ju k oznámeniu.

## 6 Zavinenie nehody (kto nehodu zavinil)

Vy (Váš vodič): ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Poškodený: ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Spoluvina: ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Dôvod spoluzavinenia:	Iný (meno, priezvisko, adresa):	
Bol dôvodom nehody nevyhovujúci stav vozidla, resp. časti vozidla? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Bol príčinou nehody osobitný stav prevádzky vozidla (oslnenia, odskočenie kameňa a pod.)? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		

## 7 Policajné šetrenie nehody

Je nehoda šetrená políciou? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Adresa polície vykonávajúcej šetrenie, číslo konania:
Bol políciou spísaný záznam o nehode? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Vykonala polícia fotodokumentáciu? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Prebieha súdne konanie pred iným orgánom? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Ak áno, kde a pod akým číslom konania:
Bol u vodiča mot. vozidla, ktoré prevádzkou bola spôsobená škoda, zistený alkohol? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> alebo vplyv návykových látok? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	

8 Svedkovia nehody<sup>2</sup>

Priezvisko, meno, titul:	Rodné číslo:
Adresa (ulica, č. domu):	
Obec:	PSČ:

**9 Poškodený<sup>2</sup>**

Meno, priezvisko, titul / Obchodné meno:		Rodné číslo / IČO:	
Adresa / sídlo (ulica, č. domu):		Obec:	
PSČ:	Tel. číslo / číslo na mob. telefón:	Fax:	Je poškodený platiteľom DPH? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Vzťah k poistenému: Manžel / ka ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		Osoba žijúca s ním v čase poistnej udalosti v spoločnej domácnosti ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	

**10 Vozidlo, ktoré bolo poškodené prevádzkou Vášho vozidla<sup>1,2</sup>**

Továrenská značka, typ:	VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku):	EČV / ŠPZ:
Vodič v čase nehody (priezvisko, meno, titul):	Rodné číslo:	
Adresa:		
Je vozidlo havarijne poistené? ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Ak áno, uveďte názov poisťovateľa:	
Rozsah poškodenia vozidla:		

**11 Ďalšie vozidlá zúčastnené na nehode ÁNO  NIE** 

Vlastník, držiteľ (priezvisko, meno, titul / Obchodné meno)	Továrenská značka a typ	EČV / ŠPZ	Adresa / sídlo

**12 Došlo ku škode na zdraví? ÁNO  NIE  Malo poranenie za následok smrť? ÁNO  NIE** 

Por. č.	Meno a priezvisko zranenej osoby	Adresa / štátna príslušnosť	Rodné číslo	Tel., Fax
1.				
2.				
3.				

Ktorá zranená osoba bola pripútaná bezpečnostným pásmom? (uveďte por. č.)

Zranené osoby vo vozidle poisteného (uveďte por. č.)

Ďalšie zranené osoby - vo vozidle poškodeného, chodci, cyklisti apod. (uveďte por. č.)

**13 Došlo ku škode na cudzom majetku? ÁNO  NIE** 

Por. č.	Poškodená vec	Vlastník (priezvisko, meno, titul / obchodné meno)	Adresa
1.			
2.			

Vzťah k poistenému: Manžel / ka ÁNO  NIE  Por. č.  Osoba žijúca s ním v čase poistnej udalosti v spoločnej domácnosti ÁNO  NIE  Por. č.

**14 Žiada poškodený náhradu?**

	ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Ak áno, na aké číslo účtu, príp. na adresu:
Žiadal poškodený náhradu škody od Vás?	ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Ak áno, v akej výške (uveďte v €): <input type="text"/>
Považujete nárok poškodeného za oprávnený?	ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Ak áno, v akej výške (uveďte v €): <input type="text"/>
Bola už z Vašej strany poskytnutá náhrada škody?	ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Ak áno, v akej výške (uveďte v €): <input type="text"/>

Týmto splnomocňujem podľa § 53 a § 54 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku) pracovníkov Wüstenrot poisťovne, a.s., 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.

**UPOZORNENIE:** Wüstenrot poisťovňa, a.s. nie je viazaná záväzkami poisteného, ktoré na seba zobral bez predchádzajúceho prerokovania s ňou, alebo ak ide o záväzok prevzatý nad rámec stanovený právnymi predpismi. Bez súhlasu Wüstenrot poisťovne, a.s. neuzatvárajte dohodu o spôsobe úhrady škody.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a zároveň splnomocňujem Wüstenrot poisťovňu, a.s., aby za mňa prerokovala náhradu škody s poškodeným a v súlade s právnymi predpismi, poistnými podmienkami a poistnou zmluvou uhradila poškodenému škodu.

V ..... dňa .....

Podpis (a pečiatka) poisteného