

Oznámenie škodovej udalosti poisteným

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Produkt č. 136, 137

Poistený je povinný podľa ust. § 10 ods.1 písm. a) a b) Zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene o dopl. niektorých zákonov písomne oznámiť poisťiteľovi vznik škodovej udalosti do 15 dní po jej vzniku, ak vznikla na území SR a do 30 dní po jej vzniku, ak vznikla mimo územia SR. V oznámení je potrebné uviesť skutkový stav týkajúci sa tejto škodovej udalosti a predložiť k tomu príslušné doklady, potvrdenie o poistení, technický preukaz vozidla a vodičský preukaz vodiča.

číslo poistnej zmluvy: _____			
1. DÁTUM A MIESTO NEHODY			
Dátum (deň, mesiac, rok, hodina, minúta):		Miesto nehody (obec, okres, štát):	
2. POISTENÝ			
Rodné číslo / IČO:	Priezvisko / názov firmy:	Meno:	Titul:
Adresa / sídlo:		Obec – dodacia pošta:	PSČ:
Telefón domov s predvoľbou / mobil:	Telefón do firmy s predvoľbou:	Fax:	
3. VODIČ VOZIDLA v čase nehody			
Rodné číslo / IČO:	Priezvisko / názov firmy:	Meno:	Titul:
Adresa / sídlo:		Obec – dodacia pošta:	PSČ:
Telefón domov s predvoľbou / mobil:	Telefón do firmy s predvoľbou:	Číslo vodičského preukazu:	Pre skupinu
4. DRŽITEĽ VOZIDLA, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená			
Rodné číslo / IČO:	Priezvisko / názov firmy:	Meno:	Titul:
Adresa / sídlo:		Obec – dodacia pošta:	PSČ:
Telefón domov s predvoľbou / mobil:	Telefón do firmy s predvoľbou:	Fax:	
5. VOZIDLO, ktorého prevádzkou bola škoda spôsobená ¹⁾			
EČV:	Továrnska značka, typ:	VIN (výrobné číslo, event. číslo karosérie / rámu)	
EČV:	Továrnska značka, typ:	VIN (výrobné číslo, event. číslo karosérie / rámu)	
Rozsah poškodenia:			
Podrobný popis nehody (pri nedostatku miesta uveďte v označenej prílohe):		Nákres:	
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
Kto spôsobil nehodu a v čom vidíte jej príčinu:			

¹⁾ Keď sa jedná o jazdnú súpravu, uveďte údaje k oboj vozidlám.

6. ŠETRENIE NEHODY			
Šetrené políciou SR ²¹ :	ÁNO NIE	Adresa Polície SR, príp. čj:	Dôvod nehlásenia Polícií SR:
Bol u vodiča vozidla, prevádzkou ktorého bola škoda spôsobená, zistíte? ²¹	alkohol ÁNO NIE	vplyv návykových látok ÁNO NIE	Prebieha súdne konanie alebo konanie pred iným orgánom? ²²
Keď áno, kde a pod akým č.j.:			
7. SVEDKOVIA NEHODY ²³			
Priezvisko, meno:	Adresa:	Telefón s predvoľbou:	
8. POŠKODENÝ ²⁴			
Podné číslo / IČO:	Priezvisko / názov firmy:	Meno:	Titul:
Adresa / sídlo:	Obec - dodacia pošta:		PSČ:
Telefón domov s predvoľbou / mobil:	Telefón do firmy s predvoľbou:	Fax:	
Poškodený je preprávanou osobou ²⁵ :	ÁNO NIE	Vzťah k poistenému (manžel / manželka) ²⁶ :	ÁNO NIE
Osoba žijúca v čase škod. udalosti v domácnosti s poisteným ²⁷ :	ÁNO NIE	Platiteľ DPH ²⁸ :	ÁNO NIE
9. POŠKODENÉ VOZIDLO			
EČV:	Továrnska značka, typ:	VIN (výrobné číslo, event. číslo karosérie / rámu)	
Rozsah poškodenia:			
10. POŠKODENÝ CUDZÍ MAJETOK			
Aká vec bola poškodená?			
Priezvisko a meno vlastníka veci:	Adresa vlastníka veci:	Telefón s predvoľbou:	
11. ŠKODA NA ZDRAVÍ			
Došlo ku škode na zdraví? ²⁹	ÁNO NIE	Bola zranená osoba prípuťaná bezp. pásmom? ²⁹	ÁNO NIE
Popíšte rozsah škody na zdraví:			
12. INÁ ŠKODA			
Popíšte jej rozsah.			
13. NÁROKY POŠKODENÉHO			
Žiada poškodený náhradu? ³⁰	ÁNO NIE	Žiadal náhradu od Vás? ³⁰	ÁNO NIE
V akej výške?		Spolušina poškodeného? ³¹	
Považujete nárok za oprávnený? ³¹	ÁNO NIE	Vo výške:	ÁNO NIE
Bola už z Vašej strany poskytnutá náhrada škody? ³¹		ÁNO NIE	Komu a v akej výške?
<p>Dokupodpisovaný prehlasuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne. Berie na vedomie svoju povinnosť v priebehu šetrenia škodovej udalosti postupovať v súlade s pokynmi poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group a podľa všeobecných poisťných podmienok a zmluvných dojednaní poisťovne KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group.</p> <p>Vyplní poisťovnía</p>			
Dátum oznámenia škodovej udalosti	Odozvdané prílohy: os. číslo a podpis preberajúceho	
<p>²¹ Platný variant zakrúžkujte. ²² Ďalších event. svdkov uveďte v prílohe. ²³ Ďalších event. poškodených uveďte v prílohe.</p> <p>Dokupodpisovaný , r. č. dávam v zmysle zákona č. 426/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov súhlas poisťovni KOOPERATIVA a. s. Vienna Insurance Group, aby moje osobné údaje poskytnuté v súvislosti s likvidáciou uvedenej škodovej udalosti spracovávala vo svojich informačných systémoch po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z likvidácie predmetnej škodovej udalosti. Zároveň dávam súhlas na sprístupnenie mojich osobných údajov tretím osobám, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie likvidácie predmetnej škodovej udalosti.</p> <p>V čísa podpis poisteného (pečiatka)</p>			