

Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Lamačská cesta 3A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, IČ DPH: SK2021000487, DIČ: 2021000487,

zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B

Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26.

Za Generali Slovensko prevzal dňa:
meno a priezvisko, podpis a pečiatka:

Číslo poistnej zmluvy									
Evidenčné číslo vozidla									

--

POISTENÝ:

Meno a priezvisko/ obchodné meno poisteného		RČ / IČO poisteného	
Ulica a č. p.		Mesto	PSČ
Telefón	E-mail	Fax	
Ste platiteľom DPH?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Číslo účtu/banka	

OZNAMOVATEĽ (vyplňte iba v prípade, že je odlišný od poisteného):

Meno a priezvisko	
Adresa	
Telefón, fax	E-mail

ZÁKLADNÉ ÚDAJE O ŠKODOVEJ UDALOSTI:

Dátum hlásenia	Dátum vzniku	Hodina vzniku
Miesto vzniku škody	Okres/štát	

ÚDAJE O POISTENOM VOZIDLE:

Výrobná značka	Typ/model	Prevedenie
Objem valcov cm ³	Výkon (kw)	Palivo
VIN č. vozidla	Najazdené km	
Rok výroby	Farba vozidla	Č. preukazu vozidla
Je vozidlo na leasing/úver?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ÁNO Uveďte názov spoločnosti a č. zmluvy	
Markanty vozidla (reklama, pieskovanie skiel, poškodenie a pod.)		

VODIČ POISTENÉHO VOZIDLA V ČASE VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI:

Meno a priezvisko	RČ
Adresa	PSČ
Vodičský preukaz číslo	Vydaný dňa
Pre skupinu	Políciou v
Vodičský preukaz zadržaný	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
Vzťah vodiča k vlastníkovi vozidla	Alkohol zistený <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> zamestnanecký <input type="checkbox"/> príbuzenský <input type="checkbox"/> iný

POPIS ŠKODOVEJ UDALOSTI (ako ku škode došlo, popis deja a okolností, príčina vzniku škody):

--

Rozsah škody (čo bolo konkrétne poškodené)	
Škoda vzniknutá krádežou vozidla?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE Počet kľúčov k vozidlu, k zabezpečovaciemu zariadeniu
Škoda na iných veciach Uvedte zoznam vecí a rozsah poškodenia. V prípade krádeži, uveďte zoznam súčasne odcudzených vecí s vozidlom a ich hodnotu.	
Škoda na zdraví Ak áno, uveďte aká škoda vznikla	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ÁNO:

VINNÍK / ŠKODCA:

Meno a priezvisko, adresa dátum narodenia /RČ/ IČO názov a sídlo spoločnosti		tel. kontakt:
Evidenčné číslo, zn., typ vozidla, ktoré nehodu spôsobilo:		Poist'ovňa vinníka:
		Číslo poistnej zmluvy:
Šetrené políciou? Ak áno, uveďte príslušný orgán polície	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE Uveďte dôvod nenahlásenia polícii:

Bola vykonaná obhliadka poškodenej veci?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	<small>Ak Áno, uveďte meno osoby, miesto obhliadky a tel. kontakt osoby, ktorá obhliadku vykonala</small>
Pokiaľ nebola vykonaná obhliadka, kde je možné obhliadku vykonať?		
Uveďte meno a telefonický kontakt osoby, s ktorou je možné dohodnúť obhliadku		

Uplatnili ste si nárok aj z iného poistenia? (ak áno, uveďte poisťovateľa a č. zmluvy)	
--	--

SVEDKOVIA: (v prípade, ak nemožno uviesť požadované údaje o vinníkovi / škodcovi, uveďte svedkov škodovej udalosti za účelom preukázania zodpovednosti vinníka a možnosti vyplatenia spoluúčasti)

Meno a priezvisko, adresa, tel. kontakt	
Meno a priezvisko, adresa, tel. kontakt	

Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracovaním, poskytnutím, sprístupnením, cezhraničným tokom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činností, ktoré sú predmetom podnikania Generali Slovensko poisťovňa, a. s., ako aj iným subjektom patriacim do skupiny Slovenskej asociácie poisťovní, Slovenskej kancelárie poisťovateľov, ako aj zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom, a to i mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu. Krajínou cezhraničného toku je Česká republika, ako aj iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu. V zmysle § 7 ods. 5 cit. zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tlačive s ich súhlasom a súčasne vyhlasuje, že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Poistený žiada Generali Slovensko poisťovňu, a. s., aby u poisťovateľa povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla vinníka, uplatnila úhradu časti skutočnej škody na motorovom vozidle, ktorá mu nebola uhradená z havarijného poistenia (spoluúčasť a i.). Poistený berie na vedomie, že v prípade nároku na spoluúčasť, bude mu táto poukázaná z poisťovne vinníka na ním uvedený účet.

Poistený vyhlasuje, že na otázky odpovedal úplne a pravdivo.

V..... dňa.....

.....
Meno, priezvisko a čitateľný podpis oznamovateľa

* Platný variant označte vždy