

Generali Slovensko poisťovňa, a.s. Plynárska 7/C, 824 79 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, IČ DPH: SK2021000487, DIČO: 2021000487, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel Sa, Vložka č. 1325/B

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

Číslo poisťnej 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	Alkohol zistený	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
Vzťah vodiča k vlastníkovy vozidla	<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 Uveďte 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 / r. č. / IČO názov a sídlo spoločnosti		tel. kontakt
Evidenčné číslo, zn., typ vozidla, ktoré nehodu spôsobilo:	Poistovňa vinníka:	
	Číslo poistnej zmluvy:	

Šetrené Políciou? Ak áno, uveďte príslušný orgán polície	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE Uveďte dôvod nenahlásenia polícií:
--	------------------------------	--

Bola vykonaná obhliadka poškodenej veci?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
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? (pokiaľ 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 o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracúvaním, 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 kancelárii 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. Krajinou cezhraničného toku je Česká republika, ako aj iné štáty v súvislosti s uplatnením práva 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 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