

Číslo poistnej udalosti		Evidenčné číslo vozidla (vozidlo vinníka)							
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. ŠKODA

Dátum škody :		Miesto škody (mesto, ulica, iná špecifikácia):
Čas škody:		
Podrobne popíšte vznik a priebeh škody:		
Bola pri škode spísaná správa o nehode? <input type="checkbox"/>		

2. POŠKODENÝ

Meno a priezvisko/ Obch. Meno:		Rodné číslo/ IČO												
Adresa / Sídlo spoločnosti	Ulica:		Číslo:											
	Mesto:		PSČ:											
Telefón:		E-mail:		Ste platcom DPH?	<input type="checkbox"/>									
Bankové spojenie (číslo účtu):														
Váš vzťah k vinníkovi?	Manžel / ka	<input type="checkbox"/>	Osoba žijúca s Vami v spoločnej domácnosti	<input type="checkbox"/>										

3. POŠKODENÉ VOZIDLO

Evidenčné číslo vozidla:		Rok výroby:		Počet km:	
Továrenská značka, typ:		Druh vozidla:		Farba:	
VIN (výrobné číslo vozidla)		Objem v cm ³ :		Výkon v kW:	
Uplatňujete si náhradu škody z Vášho havarijného poistenia?	<input type="checkbox"/>	Je vozidlo na leasing / úver?	<input type="checkbox"/>		
Obchodný názov poisťovne:		Obchodný názov leasingovej spoločnosti :			

4. PODROBNÝ POPIS POŠKODENIA VOZIDIEL (popíšte poškodené diely a časti)

Vaše vozidlo:		Vozidlo, ktoré spôsobilo škodu:	
Za opravu vozidla doložím účty	<input type="checkbox"/>	Škodu žiadam preplatiť rozpočtom, bez doloženia účtov	<input type="checkbox"/>
Ešte sa rozhodnem	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

5. VINNÍK

Meno a priezvisko/ obch. meno vodiča:		Telefón:	
Továrenská značka, model:		Farba:	
Číslo poistnej zmluvy viníka nehody :			

6. POLÍCIA

Šetrené políciou?	<input type="checkbox"/>	Dôvod nenahlásenia polícií:	
Uvedte útvar polície, ktorý udalosť šetрил:		Vyhotovila polícia fotky?	<input type="checkbox"/>

7. ŠKODA NA ZDRAVÍ (pokiaľ nestačí miesto, priložte samostatný list)

Zranené osoby (meno a priezvisko, adresa, telefón):	Bezpečnostný pás použitý?
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
Usmrtené osoby (meno a priezvisko, adresa):	Bezpečnostný pás použitý?
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>

8. INÝ POŠKODENÝ MAJETOK

Batožina, odev, tovar, verejnoprospešné zariadenie, nehnuteľnosť a podobne:	
Uplatňujete si náhradu škody z Vášho majetkového poistenia? <input type="checkbox"/>	Obchodný názov poisťovne:

9. UPLATNILI STE SI NÁHRADU ŠKODY?

a) u poisteného:	<input type="checkbox"/>	V akej sume, prípadne v akej forme?	
b) na súde?	<input type="checkbox"/>	Adresa súdu:	
c) u iného poisťovateľa?	<input type="checkbox"/>	Názov poisťovne:	

Podpísaný súhlasí v zmysle zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení s poskytnutím svojich osobných údajov za účelom vysporiadania nárokov, ktoré môžu vyplývať z vyššie uvedenej poistnej udalosti. Zároveň splnomocňuje podľa § 50 a 51 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku), v zmysle § 65 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) pracovníkov Union poisťovne, a. s., na nahliadnutie do spisu dopravnej nehody PZ SR, robiť z neho výpisy a zabezpečiť si na vlastné náklady kópie. Vyhlasujem, že všetky údaje v tomto oznámení sú pravdivé.

Platný variant označte vždy

V

Dňa:

Podpis

Union poisťovňa, a. s., Bajkalská 29/A, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,

Tel.: 0850 111 211, web: www.union.sk

IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okr. súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B 200513