

**OZNÁMENIE O VZNIKU ŠKODY
Z POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU**
(vyplní poistený)

A. POISTENÝ:

meno a priezvisko poisteného (názov firmy):	
adresa poisteného (sídlo firmy):	
číslo poistnej zmluvy:	telefón/fax:
IČO, rodné číslo	platiteľ DPH: Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

B. POŠKODENÝ:

meno a priezvisko poškodeného (názov firmy):	
adresa poškodeného (sídlo firmy):	
telefón/fax:	
IČO, rodné číslo:	platiteľ DPH: Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
vzťah / príbuzenský pomer poisteného k poškodenému (aký)?	
Žije poistený s poškodeným v spoločnej domácnosti?	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Je poškodený spoločníkom poisteného ?	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

C. DRUH ŠKODY:

poškodené vozidlo	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
držiteľ vozidla:	
EČV:	Továrnska značka, typ:
rozsah poškodenia:	
leasing	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> názov leasing.spoločnosti:
iná vecná škoda	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
priezvisko a meno vlastníka veci:	
rozsah poškodenia:	
škoda na zdraví	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
rozsah škody na zdraví:	
finančná škoda	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
druh finančnej škody:	

D. ÚDAJE O VZNIKU ŠKODY:

dátum a čas vzniku škody:	miesto vzniku škody:
podrobný popis vzniku škody:	
príčina vzniku škody:	
Bol vznik škody šetrený políciou?	
Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	
adresa polície:	

E. NÁKRES:

--

F. NÁROKY POŠKODENÉHO:

Poškodený si u Vás písomne uplatnil svoj nárok na náhradu škody?	Áno <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Kedy a v akej výške ?		
Považujete nárok poškodeného za oprávnený ?	Áno <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
V akej výške?		
V čom vidíte svoje zavinenie ?		
Uznávate svoju zodpovednosť za spôsobenú škodu		
čo do rozsahu	Áno <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
čo do jej výšky	Áno <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Spoluvina poškodeného:	Áno <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
V akom rozsahu (v %) ?		
Bola už z Vašej strany poškodenému poskytnutá náhrada škody?	Áno <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Kedy a v akej výške?		

Prehlasujem, že všetky poskytnuté údaje v súvislosti so vznikom škody sú pravdivé, úplné a právne záväzné. Zaväzujem sa postupovať v súlade so všeobecnými poisťovacími podmienkami, osobitnými poisťovacími podmienkami a zmluvnými dojednaniami KOMUNÁLNEJ poisťovne, a.s. dohodnutými v poisťovnej zmluve. Svojím podpisom dávam v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlas poisťovní, aby moje osobné údaje na tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol /a/ za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, spracovala vo svojich informačných systémoch po dobu nevyhnutnú pre likvidáciu a archiváciu poisťovných udalostí. Zároveň dávam súhlas s poskytnutím týchto údajov tretím osobám za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody. Zároveň beriem na vedomie a súhlasím s tým, aby úkony spojené s likvidáciou poisťovnej udalosti (najmä obhliadka za účelom zistenia rozsahu a výšky škody, výpočet škody atď) vykonávala KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. alebo jej zmluvní partneri.

V dňa

.....
pečiatka a podpis poisteného

číslo škody

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vážení klient,

Obdržali ste zložku s dokumentmi potrebnými pre vysporiadanie nároku poškodeného na náhradu škody z Vašej poisťovnej zmluvy. Pre urýchlené vysporiadanie nároku poškodeného si Vás dovoľujeme požiadať o dôsledné vyplnenie priloženého tlačiva „Oznámenie o vzniku škody z poistenia zodpovednosti za škodu“.

Zároveň Vás žiadame predložiť najmä nasledovné doklady:

Poistený predložil

- | | | |
|-----|--|--------------------------|
| 1. | Vyplnené tlačivo „Oznámenie o vzniku škody z poistenia zodpovednosti za škodu“ | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Zápis o vzniku škody spísaný a podpísaný zainteresovanými stranami | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Písomné uplatnenie nároku na náhradu škody poškodeným u škodcu | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Protokol polície, pokiaľ bola škoda hlásená polícii (policajná správa, správa hasičského záchranného zboru, inšpektorátu bezpečnosti práce...) | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Doklad o vyčíslení vzniknutej škody (faktúra) doklad o zaplatení faktúry | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Doklad o zaplatení faktúry | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Nadobúdacie doklady od poškodených vecí (faktúry) | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Doklady o oprave poškodených vecí | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Znalecký posudok | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Čestné prehlásenie o nadobudnutí vecí, nadobúdacej cene a veku vecí | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Doklad potvrdzujúci prevzatie vecí, vykonanie záväzku, služby | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Doklad o vlastníctve alebo oprávnenom užívaní nehnuteľnosti (výpis z katastra nehnuteľností, zmluva o nájme) | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Doklady o oprávnení vykonávať činnosť, pri ktorej vznikla škoda | <input type="checkbox"/> |
| 14. | Pracovná zmluva poisteného zamestnanca | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Pracovná náplň poisteného zamestnanca | <input type="checkbox"/> |
| 16. | Dohoda o hmotnej zodpovednosti zamestnanca | <input type="checkbox"/> |
| 17. | Zápis zo škodovej komisie zamestnávateľa | <input type="checkbox"/> |
| 18. | Potvrdenie zamestnávateľa o priemernom mesačnom zárobku pred porušením povinnosti, ktorým poistený zamestnanec spôsobil škodu | <input type="checkbox"/> |
| 19. | Fotokópiu veľkého technického preukazu poškodeného vozidla | <input type="checkbox"/> |
| 20. | Fotokópiu osvedčenia o evidencii poškodeného vozidla (malý TP) | <input type="checkbox"/> |
| 21. | Fotokópiu vodičského preukazu vodiča poškodeného vozidla | <input type="checkbox"/> |
| 22. | Fotokópiu veľkého technického preukazu vozidla, pracovného stroja, ktorým bola škoda spôsobená | <input type="checkbox"/> |
| 23. | Fotokópiu osvedčenia o evidencii vozidla, pracovného stroja (malý TP), ktorým bola škoda spôsobená | <input type="checkbox"/> |
| 24. | Fotokópiu vodičského preukazu vodiča vozidla, ktorý spôsobil škodu, | <input type="checkbox"/> |
| 25. | Oprávnenie obsluhy na vedenie pracovného stroja – profesný preukaz | <input type="checkbox"/> |
| 26. | Evidencia prevádzky vozidla alebo pracovného stroja (stazka) | <input type="checkbox"/> |
| 27. | Tachografické kotúče vozidla | <input type="checkbox"/> |
| 28. | Objednávka prepravy (prepravná zmluva) | <input type="checkbox"/> |
| 29. | Nákladný list CMR | <input type="checkbox"/> |
| 30. | Komerčný zápis o škode podpísaný dopravcom (vodičom) | <input type="checkbox"/> |
| 31. | Certifikát havarijného komisára | <input type="checkbox"/> |
| 32. | Fotodokumentácia | <input type="checkbox"/> |
| 33. | Platný zbrojný preukaz | <input type="checkbox"/> |
| 34. | Platný poľovný lístok | <input type="checkbox"/> |
| 35. | Povolenie na poľovačku | <input type="checkbox"/> |
| 36. | Preukaz o pôvode zvieratá | <input type="checkbox"/> |
| 37. | Čestné prehlásenie poškodeného o neuplatnení si škody z iného poistenia, alebo u iného poisťovateľa | <input type="checkbox"/> |
| 38. | Žiadosť o refundáciu plnenia škodcovi | <input type="checkbox"/> |
| 39. | Doklad o odškodnení poškodeného | <input type="checkbox"/> |
| 40. | Písomné uplatnenie škody od regresujúcej poisťovne | <input type="checkbox"/> |
| 41. | Doklady od regresujúcej poisťovne (regresný spis) | <input type="checkbox"/> |

42. Záznam o úraze
43. Lekársky posudok o bolestnom
44. Lekársky posudok o sťažení spoločenského uplatnenia
45. Potvrdenie o strate na zárobku počas PN
46. Rozhodnutia o priznaní a výške invalidného dôchodku
47. Potvrdenie zamestnávateľa o priemernom hrubom mesačnom zárobku, pred úrazom
48. Úmrtný list
49. Faktúra, v ktorej je uvedená hodnota zásielky v mieste prevzatia na prepravu
50. Dodací list k faktúre, v ktorom je uvedená špecifikácia zásielky: množstvo, počet kusov
51. Prehlásenie zamestnávateľa, či poistený zamestnanec škodu uhradil, ak áno v akej výške
52. Súpis škôd na poškodených, odcudzených alebo zničených veciach
53. Iné doklady:

.....

.....

.....

Tieto doklady doložite podľa druhu škodovej udalosti, ktorú ste spôsobili. V prípade, že na preukázanie škody máte k dispozícii aj iné doklady, žiadame Vás, aby ste ich predložili spolu s ostatnými dokladmi. Po zaobstaraní príslušných dokladov potrebných k likvidácii škodovej udalosti tieto spolu s celou zložkou osobne doručte alebo zašlite doporučené na adresu uvedenú na prednej strane obalu. Doklad o zaslaní (podací lístok)si starostlivo uschovajte.

V prípade, že zložka nebude obsahovať požadované doklady k škodovej udalosti, alebo tlačivo bude nekompletne vyplnené, môže to spôsobiť predĺženie procesu likvidácie.

Prevzal /a/ dňa:.....

.....

podpis poisteného

Poznámky poisťovne:

