

Číslo poistnej zmluvy		Evidenčné číslo poisteného vozidla :								
Číslo poistnej udalosti										

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"/>	
Kto zaviniel nehodu?		
Vy <input type="checkbox"/>	Poškodený <input type="checkbox"/>	Spoluvina <input type="checkbox"/> ak áno podiel v %

2. DRŽITEĽ POISTENÉHO VOZIDLA

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):										

3. VOZIDLO POISTENÉHO

Továrenská značka, model:											
VIN (výrobné číslo vozidla)											Je vozidlo na leasing / úver? <input type="checkbox"/>
Obchodný názov leasingovej spoločnosti :											

4. VODIČ V ČASE NEHODY

Meno a priezvisko:		Rodné číslo											
Adresa									PSČ:				

5. POLÍCIA

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

6. POŠKODENÝ

Meno a priezvisko:	Telefón:						
Evidenčné číslo poškodeného vozidla:							
Továrenská značka, typ:	Farba:						
Váš vzťah k poškodenému? Manžel / ka <input type="checkbox"/>	Osoba žijúca s Vami v spoločnej domácnosti <input type="checkbox"/>						

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

Vaše vozidlo:	Vozidlo, poškodeného
---------------	----------------------

8. 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"/>

9. INÝ POŠKODENÝ MAJETOK

Batožina, odev, tovar, verejnoprospešné zariadenie, nehnuteľnosť a podobne:

10. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Považujete nároky poškodeného za oprávnené? <input type="checkbox"/>	Bola už z Vašej strany poskytnutá finančná náhrada? <input type="checkbox"/>	
Ak áno, komu:	V akej výške:	Kedy:

Súhlasím 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 škodovej udalosti. Zároveň splnomocňujem 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