



## OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI Z POISTENIA MOTOROVÉHO VOZIDLA – POISTENÝ

Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071

Havarijné poistenie     Povinné zmluvné poistenie    Číslo poistnej zmluvy: \_\_\_\_\_

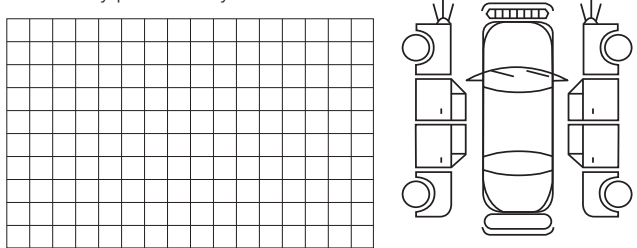
### 1. Údaje o vzniku škodovej udalosti

a. Dátum vzniku škodovej udalosti: \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ hod.

b. Miesto vzniku škodovej udalosti:  
 Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
 mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

c. Bola škodová udalosť vyšetovaná políciou?  áno  nie    d. Policajný zbor: \_\_\_\_\_

e. Popis nehody: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

f. Situačný plán nehody:  


g. Miesto vykonania obhliadky: \_\_\_\_\_

h. Rozsah poškodenia Vášho vozidla: \_\_\_\_\_

i. Kto zaviniel nehodu?  Vy     druhý účastník     spoluvina     neviem

j. Bol vodič v čase nehody pod vplyvom alkoholu?  áno  nie  
*Vypĺňa sa len v tom prípade, ak škodu nespôsobil poistený.*

j/1. Bolo vozidlo používané so súhlasom vlastníka vozidla?  áno  nie

j/2. Meno a priezvisko osoby, ktorá škodu spôsobila: \_\_\_\_\_

j/3. Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
 mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

j/4. Telefónne číslo: \_\_\_\_\_

j/5. Rodné číslo: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

j/6. Status osoby, ktorá škodu spôsobila:  vodič     držiteľ     iná osoba (napr. chodec)

j/7. Značka a typ vozidla, ktoré škodu spôsobilo: \_\_\_\_\_

j/8. Číslo poistnej zmluvy poistenia zodpovednosti: \_\_\_\_\_

j/9. Evidenčné číslo vozidla: \_\_\_\_\_

j/10. VIN/číslo karosérie/číslo podvozku: \_\_\_\_\_

j/11. Rok výroby: \_\_\_\_\_    j/12. Najazdené km: \_\_\_\_\_

k. Meno a priezvisko vodiča poisteného vozidla v čase nehody: \_\_\_\_\_

l. Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
 mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

m. Telefónne číslo: \_\_\_\_\_    n. Číslo vodičského preukazu: \_\_\_\_\_

o. Značka a typ poisteného vozidla: \_\_\_\_\_

p. Evidenčné číslo vozidla: \_\_\_\_\_

q. VIN/číslo karosérie/číslo podvozku: \_\_\_\_\_    r. Rok výroby: \_\_\_\_\_

s. Najazdené km: \_\_\_\_\_

t. Motorové vozidlo je kúpené na leasing, resp. úver?  áno  nie

u. Ak áno, názov leasingovej spoločnosti/banky: \_\_\_\_\_

## 2. Údaje o poistenom

- a. Meno a priezvisko/obchodné meno: \_\_\_\_\_
- b. Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_
- c. Telefónne číslo\*: \_\_\_\_\_
- d. E-mail\*\*: \_\_\_\_\_  
\*\*Vyhlasujem, že uvedením e-mailovej adresy súhlasím s elektronickou komunikáciou v súvislosti s likvidáciou predmetnej škodovej udalosti.
- e. Rodné číslo/IČO: \_\_\_\_\_ f. Je platcom DPH?  áno  nie
- g. Poistné plnenie žiadam zaslať:  
 na číslo účtu (IBAN): \_\_\_\_\_  
SWIFT BIC: \_\_\_\_\_  
 poštovým poukazom na vyššie uvedenú adresu
- h. Poistné plnenie žiadam vyplatiť na základe:  rozpočtu poisťovne  doložených účtov  mám záujem o zrýchlenú likvidáciu
- i. Uplatnili ste si nárok na poistné plnenie aj u iného poisťovateľa?  áno  nie  
Ak áno, kde: \_\_\_\_\_
- \*na toto číslo Vám bude zároveň odoslaná aj SMS správa o uzavretí škodovej udalosti. Platí len pre havarijné poistenie.

Vyplňte len v prípade škody z povinného zmluvného poistenia.

- j. Považujete nároky poškodeného na náhradu škody za oprávnené?  áno  nie
- k. Bola už z Vašej strany poskytnutá poškodenému náhrada škody?  áno, v rozsahu: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ €  nie

## 3. Údaje o poškodenom

- a. Meno a priezvisko/obchodné meno: \_\_\_\_\_
- b. Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_
- c. Telefónne číslo: \_\_\_\_\_
- d. Rodné číslo/IČO: \_\_\_\_\_ e. Je platcom DPH?  áno  nie
- f. Žije poškodený v spoločnej domácnosti s držiteľom poisteného vozidla?  áno  nie
- g. Značka a typ poškodeného vozidla: \_\_\_\_\_
- h. Farba: \_\_\_\_\_ i. Evidenčné číslo vozidla: \_\_\_\_\_
- j. VIN/číslo karosérie/číslo podvozku: \_\_\_\_\_ k. Rok výroby: \_\_\_\_\_
- l. Najazdené km: \_\_\_\_\_
- m. Rozsah poškodenia vozidla: \_\_\_\_\_
- n. Nachádzajú sa na vozidle iné poškodenia, ktoré nemajú súvis so škodovou udalosťou?  áno  nie
- o. Motorové vozidlo je kúpené na leasing, resp. úver?  áno  nie
- p. Ak áno, názov leasingovej spoločnosti/banky: \_\_\_\_\_
- q. Vznikla škoda na ďalších vozidlách?  áno  nie r. Vznikla poškodenej osobe škoda na iných veciach (okrem vozidla)?  áno  nie  
Ak áno, vzniknutú škodu bližšie špecifikujte v prílohe, resp. na príslušnom tlačíve.

## 4. Svedok nehody

- a. Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_
- a/1. Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_
- a/2. Telefónne číslo: \_\_\_\_\_

## 5. Zranené, usmrtené osoby

- a. Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_  šofér  spolucestujúci  chodec
- a/1. Telefónne číslo: \_\_\_\_\_  zranený  usmrtený
- a/2. Adresa: ulica \_\_\_\_\_ číslo \_\_\_\_\_  
mesto/obec \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_
- a/3. Rodné číslo: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 áno  nie V prípade, ak bude v súvislosti s dopravnou nehodou začaté trestné konanie z dôvodu ublíženia na zdraví a usmrtenia, žiadam o bezplatnú konzultáciu zmluvným advokátom Groupama. Poskytnutie konzultácie sa vzťahuje iba na škodové udalosti z povinného zmluvného poistenia, ku ktorým došlo na území Slovenskej republiky.  
V prípade ďalších zranených bližšie špecifikujte v prílohe.

## 6. Údaje o oznamovateľovi škodovej udalosti

a. Meno a priezvisko:	<input type="text"/>		
b. Adresa: ulica	<input type="text"/>	číslo	<input type="text"/>
mesto/obec	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>
c. Telefónne číslo:	<input type="text"/>		
d. Vzťah k poistenému:	<input type="text"/>		

Vyhlasujem, že som na všetky otázky odpovedal úplne a pravdivo, splnomocňujem poisťovateľa, aby za mňa nároky s poškodeným prerokoval a ak sú oprávnené ich aj vysporiadal. Podpísaný prehlasuje, že v prípade, ak uviedol osobné údaje o iných osobách na tomto tlačive, má od tejto osoby súhlas na poskytnutie jej osobných údajov poisťovateľovi na účel likvidácie poistných udalostí. Informáciu o spracúvaní osobných údajov v súvislosti so spôsobenou škodou možno získať na webovej stránke poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, [www.groupama.sk](http://www.groupama.sk).

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ podpis a odtlačok pečiatky poisteného