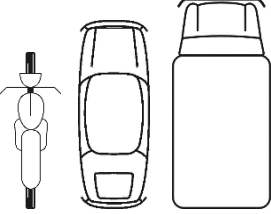
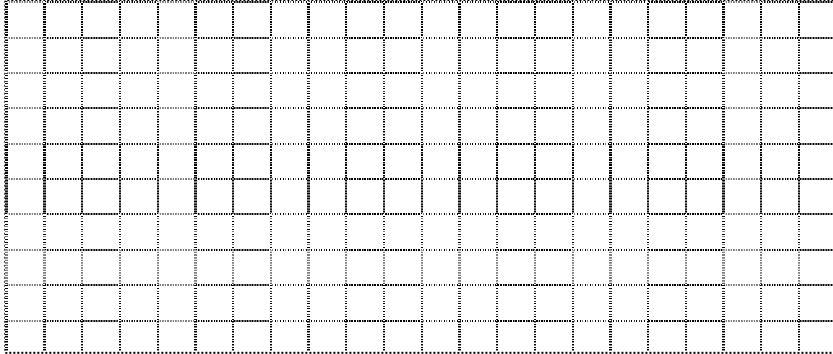
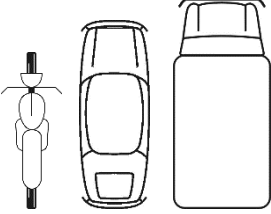


Oznámenie škody na motorovom vozidle

Pre urýchlenie likvidácie škody je potrebné, aby ste odpovedali na všetky otázky čo najpresnejšie a najvýstižnejšie. Priložte všetky dostupné doklady: technický preukaz, vodičský preukaz, policajná správa, správa o nehode atď. (Obráťte list na druhú stranu)

Uvedte dátum a čas vzniku škody:	Miesto vzniku škody:		
<p>Vozidlo A Poistený v COLONNADE: Rodné číslo (IČO): Priezvisko Meno: Obchodný názov: Ulica, č.d.: Mesto: PSC: Tel. č.: E-mail: Peňažný ústav: Číslo účtu: IBAN: Ste platcom DPH? <input type="checkbox"/> Áno – <input type="checkbox"/> Nie IČ DPH:</p>	<p>A ↓ <input type="checkbox"/> auto zaparkované <input type="checkbox"/> odchádzal z parkoviska <input type="checkbox"/> chcel zaparkovať <input type="checkbox"/> vychádzal z cesty <input type="checkbox"/> vchádzal na cestu <input type="checkbox"/> narazil zozadu do auta <input type="checkbox"/> išiel v protismere <input type="checkbox"/> dostal šmyk <input type="checkbox"/> dostal sa do protismeru <input type="checkbox"/> menil jazdný pruh <input type="checkbox"/> predchádzal <input type="checkbox"/> odbočoval vľavo <input type="checkbox"/> odbočoval vpravo <input type="checkbox"/> cúval <input type="checkbox"/> išiel na červenú <input type="checkbox"/> nedal prednosť <input type="checkbox"/> porucha bŕzd <input type="checkbox"/> znížená viditeľnosť <input type="checkbox"/> zakázaný vjazd <input type="checkbox"/> vozidlo bolo odcudzené <input type="checkbox"/> batožina bola odcudzená <input type="checkbox"/> ujma na zdraví <input type="checkbox"/> iné <input type="checkbox"/> ← POČET KRÍŽIKOV →</p>	<p>B ↓</p>	<p>Vozidlo B Druhý účastník nehody: Rodné číslo (IČO): Priezvisko Meno: Obchodný názov: Ulica, č.d.: Mesto: PSC: Tel. č.: M-mail: Mena a adresy svedkov nehody: Vozidlo B EČV (ŠPZ): Značka a typ: Rok výroby: VIN: Farba laku: Najazdené km:</p>
<p>Vozidlo A EČV (ŠPZ): Značka a typ: Rok výroby: Najazdené km: VIN: Farba laku: Uvedené do prevádzky dňa: Nadobúdacia hodnota: EUR</p>			<p>Poistná zmluva v COLONNADE: (havária) Číslo zmluvy: Máte uzavretú poisťovnú zmluvu pre toto riziko aj v inej poisťovni? <input type="checkbox"/> Áno - <input type="checkbox"/> Nie Ak áno uveďte názov poisťovne a číslo zmluvy: Názov poisťovne: Číslo zmluvy:</p>
<p>Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti Názov poisťovne: Číslo zmluvy:</p>			<p>Poistná zmluva (havária) Máte uzavreté havarijné poistenie? <input type="checkbox"/> Áno - <input type="checkbox"/> Nie Ak áno uveďte názov poisťovne a číslo zmluvy: Názov poisťovne: Číslo zmluvy:</p>
<p>Vodič vozidla A v čase nehody Priezvisko: Meno: Ulica, č.d.: Mesto: PSC: Skupiny: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T Evid. číslo vodič. preukazu: Vydaný dňa: Rýchlosť vozidla v čase vzniku škody km/hod. Bolo vozidlo použité so súhlasom majiteľa? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie</p>			<p>Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti Názov poisťovne: Číslo zmluvy:</p>
<p>Vodič vozidla B v čase nehody Priezvisko: Meno: Ulica, č.d.: Mesto: PSC: Skupiny: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T Evid. číslo vodič. preukazu: Vydaný dňa: Rýchlosť vozidla v čase vzniku škody km/hod. Bolo vozidlo použité so súhlasom majiteľa? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie</p>			

Vozidlo A		Vozidlo B
Označte šípkou poškodenie:  Viditeľné škody:	Situačný náčrt nehody. (Vyznačte tvar cesty, polohu vozidiel, smer jazdy, dopravné značenie a názov ulice.) 	Označte šípkou poškodenie:  Viditeľné škody:

Uvedte okolnosti vzniku a priebehu škody (ak došlo aj k inej škode na zdraví alebo majetku, uvedte k akej) :

Pre účely zistenia konfliktu záujmov prehlasujem, že som:

a) v zamestnaneckom, či inom obdobnom pracovnoprávnom vzťahu k spoločnosti Colonnade Áno - Nie

b) príbuzným (rodič, dieťa, prarodič, vnuk), súrodencem, manžel(ka) zamestnanca spoločnosti Colonnade Áno - Nie

c) finančným sprostredkovateľom v zmysle osobitného zákona pre spoločnosť Colonnade Áno - Nie

Vozidlo je možné obhliadnuť - v poisťovni: Áno – Nie

Ak „NIE“ uvedte adresu, kde je možné vozidlo obhliadnuť:

Likvidáciu žiadam vykonať na základe účtov: Áno – Nie **Oprava bude realizovaná svojpomocne:** Áno – Nie

Kto zavinil nehodu (škodu)?

Meno a priezvisko: EČV (ŠPZ) vozidla škodcu:

Rodné číslo: Značka a typ vozidla:

Adresa:

Názov a adresa držiteľa vozidla, ktoré zavinilo nehodu:

Bola nehoda vyšetrovaná políciou? Áno – Nie Ak „ÁNO“, uvedte názov zložky a sídlo polície, ak „NIE“ uvedte dôvod:

Prehlasujem, že v tomto oznámení poisťnej udalosti som uviedol(a) pravdivo a úplne všetky údaje o vzniku škody a nič som nezamlčal(a).

V dňa

.....
Podpis a pečiatka poisteného

Žiadosť poisteného o úhradu poisťného plnenia na účet autoopravovne

Žiadam o úhradu poisťného plnenia za vyššie u vedenú škodu na účet autoopravovne:

Názov:

Adresa:

Číslo účtu/kód banky (IBAN):

V dňa

.....
Podpis a pečiatka poisteného