



2450

OZNÁMENIE

O VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI Z HAVARIJNÉHO POISTENIA MOTOROVÉHO VOZIDLA

A. Poistený (v prípade leasingu nájomca)	
Meno a priezvisko poisteného / názov firmy	Číslo poistnej zmluvy
Ulica, číslo domu	Telefón/Fax
Mesto, PSČ	
E-mail	Platiteľ DPH <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

B. Vozidlo poisteného (nájomcu) (vyplňte podľa technického preukazu)	
Továrenská značka, typ	Evidenčné číslo (ŠPZ)
	Počet najazdených km
Číslo karosérie (VIN)	STK platí do
	EK platí do
Vozidlo na leasing <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Názov leasingovej spoločnosti
Vinkulácia / Záložné právo <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Názov vinkulanta / veriteľa
Je vozidlo poistené GAP (poistenie finančnej straty) <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Názov poisťovne
Žiadam škodu vyplatiť na základe	doložených faktúr <input type="checkbox"/> rozpočtu <input type="checkbox"/>

C. Vodič poisteného vozidla v čase nehody (údaje z vodičského preukazu)	
Meno a adresa vodiča	Telefón / fax
	E-mail

D. Popis priebehu nehody, vzniku škody		
Dátum vzniku škody	Čas vzniku škody	Miesto vzniku škody
Nákres vozidiel v čase vzniku škody	Podrobný popis vzniku škody	

E. Bola škoda riešená políciou	
<input type="checkbox"/> áno	Adresa polície
<input type="checkbox"/> nie	Dôvod nenahlásenia škody polícii

F. Kto zaviniel nehodu (vyplňte len v prípade, že vám bola škoda spôsobená iným vozidlom)	
Meno, adresa a rodné číslo vodiča, ktorý zaviniel nehodu	
Meno a adresa držiteľa (vlastníka) vozidla	
Názov poisťovne, v ktorej má vinník poistenú zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou motor. vozidla	Číslo zmluvy
Továrenská značka, typ vozidla	Evidenčné číslo (ŠPZ)
Svedok nehody (meno a adresa)	

G. Kto zaviniel nehodu (vyplňte len v prípade, že vám bola škoda spôsobená iným účastníkom)	
Iný vinník, chodec, cyklista a pod. (meno a adresa)	
Svedok nehody (meno a adresa)	

H. Poistné plnenie žiadam zasláť na	
Majiteľ účtu	
<input type="checkbox"/> na bankový účet číslo/IBAN	

Beriem na vedomie, že spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol(a) za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti.

Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.kpas.sk.

Vyhlasujem, že všetky údaje, ktoré som uviedol sú pravdivé, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá by mala vplyv na vznik a výšku môjho nároku.

Uplatnenie nároku poškodeného na náhradu vecnej škody spôsobenej na motorovom vozidle z poistenia zodpovednosti: Prostredníctvom môjho havarijného poisťovateľa žiadam poisťovateľa povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla hore uvedeného poisteného (škodcu) o poukázanie časti skutočnej výšky škody na motorovom vozidle, ktorá mi nebola uhradená z môjho havarijného poistenia z vyššie uvedenej poistnej udalosti.

V

dňa:

.....

podpis poisteného (pečiatka)