

## OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI Z CESTOVNÉHO POISTENIA POISTENIE VŠEOBECNEJ ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU

### 1. ČÍSLO POISTNEJ ZMLUVY a ÚDAJE O POISTENOM

číslo poistnej zmluvy, na základe ktorej si uplatňujete nárok na náhradu škody:

#### POISTENÝ

meno:	priezvisko:	rodné číslo/dátum narodenia:
-------	-------------	------------------------------

adresa trvalého bydliska: ulica, číslo:	obec:	PSČ:
--	-------	------

Telefón*:	e-mail:
-----------	---------

korešpondenčná adresa (ak je iná ako adresa trvalého bydliska): ulica, číslo:	obec:	PSČ:
--	-------	------

#### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA (vyplňte v prípade, že poistený je nepnoletá osoba)

meno:	priezvisko:	rodné číslo/dátum narodenia:
-------	-------------	------------------------------

korešpondenčná adresa: ulica, číslo:	obec:	PSČ:
---	-------	------

Telefón*:	e-mail:
-----------	---------

\*na uvedené číslo Vám bude zároveň odoslaná sms notifikácia o uzavretí škodovej udalosti

### 2. POPIS UDALOSTI

vznik škody: dátum(deň, mesiac, rok)	čas:	miesto (štát, mesto, ulica, adresa ubytovacieho zariadenia, letisko):
--------------------------------------	------	---

zistenie škody: dátum (deň, mesiac, rok):	čas:	miesto (štát, mesto, ulica, adresa ubytovacieho zariadenia, letisko):
---	------	---

v súvislosti s udalosťou bola kontaktovaná asistenčná spoločnosť EuroCross Assistance Czech Republic:

<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	dátum:	čas:
------------------------------	------------------------------	--------	------

udalosť bola hlásená polícii:  nie  áno

presný názov a adresa útvaru polície, ktorý udalosť vyšetroval:

bolo vedené priestupkové alebo trestné konanie:

<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno
------------------------------	------------------------------

proti komu:

pred súdom v:

číslo konania:

boli vynaložené náklady na úhradu kaucie alebo advokáta spojené s priestupkovým alebo trestným konaním:

<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	vo výške:
------------------------------	------------------------------	-----------

došlo ku škode na zdraví:

nie  áno uveďte k akej:

došlo ku škode na majetku:

nie  áno

uveďte:

čo bolo poškodené, zničené:

kde sa nachádza poškodená vec:

či ste poškodenú vec mali požičanú alebo z iného dôvodu pri sebe:

podrobný opis vzniku a rozsahu škody, priebehu udalosti, pri ktorej ku škode došlo:

výška škody bola vyčíslená:

nie  áno vo výške:

kto škodu vyčíslil:

škoda bola uhradená:

nie  áno

vo výške:

dôvod úhrady:

meno a priezvisko osoby, ktorá škodu uhradila:

meno a priezvisko osoby, ktorej bola škoda uhradená:

udalosti boli prítomní svedkovia:

nie  áno

uveďte ich mená a kontakt:

udalosť spolu zaviniť iná osoba:  nie  áno

uveďte, akým spôsobom, jej meno a adresu:

svoju zodpovednosť za vznik a rozsah spôsobenej škody uznávam:

nie z dôvodu:

áno z dôvodu:

čiastočne z dôvodu:

požiadavku poškodeného na náhradu vyčíslenej škody považujem za oprávnenú:

nie z dôvodu:

áno z dôvodu:

### 3. ÚDAJE O POŠKODENOM

meno:	priezvisko:	rodné číslo/dátum narodenia:
názov spoločnosti (ak sa jedná o právnickú osobu):		
adresa trvalého bydliska poškodenej osoby alebo sídla (ak sa jedná o právnickú osobu):		
číslo účtu poškodenej osoby:	názov banky:	
ak sa jedná o zahraničný subjekt, uveďte aj:		
číslo účtu v tvare IBAN:	SWIFT (BIC) kód banky:	
vzájomný vzťah poistenej a poškodenej osoby:		
<input type="checkbox"/> príbuzenský	aký:	
<input type="checkbox"/> pracovnoprávny	aký:	
<input type="checkbox"/> iný	aký:	
<input type="checkbox"/> žiadny		

### 4. PLNENIE

tento druh poistenia mám dojednaný aj v inej poisťovni:

nie  áno v uvedenej poisťovni som si uplatnil nárok na náhradu škody:  nie  áno

presný názov a adresa poisťovne:

plnenie žiadam poukázať na:

účet číslo účtu: ak ide o zahraničný subjekt, uveďte aj :  
IBAN:

kód a názov banky: SWIFT (BIC) kód banky:

majiteľ účtu (meno a adresa):

adresu (uveďte úplnú adresu, na ktorú žiadate plnenie zaslať):

### 5. DOKLADY

Priložte všetky doklady, ktoré v súvislosti s touto udalosťou máte. (V budúcnosti predložte všetky doklady, ktoré vo veci dostanete alebo o ktoré Vás poisťovateľ požiada.)

priložené doklady v origináli:

<input type="checkbox"/> fotodokumentácia škody	<input type="checkbox"/> kópia poistnej zmluvy
<input type="checkbox"/> vyjadrenie poškodeného k spôsobenej škode	<input type="checkbox"/> iné (uveďte)
<input type="checkbox"/> doklad preukazujúci pôvodnú hodnotu poškodenej veci	
<input type="checkbox"/> faktúra za opravu	
<input type="checkbox"/> zápis polície	

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a nič nebolo zamlčané. Som si vedomý, že nepravdivosť odpovedí môže zbaviť poisťovňu povinnosti plnenia. Splnomocňujem Union poisťovňu, a.s. k výkonu administratívnych a právnych úkonov potrebných k šetreniu a k likvidácii škodovej udalosti.

Som si vedomý/á, že v zmysle zákona o poisťovníctve poisťovateľ môže spracúvať moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení, vrátane priložených dokladov, za účelom likvidácie škodovej udalosti.

Vyhlasujem, že som sa oboznámil/a so základnými informáciami o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu umiestnenými na [www.union.sk](http://www.union.sk)

V ..... dňa .....

podpis poistenej osoby

(v prípade, že poistená osoba je neploletá, podpis jej zákonného zástupcu)

Union poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,

Tel.: 0850 111 211, web: [www.union.sk](http://www.union.sk)

IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okr. súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B 200513