

Prezentačná pečiatka a podpis

UPLATNENIE NÁROKOV POŠKODENÉHO Z PZP

Povinné zmluvné poistenie Číslo poistnej zmluvy Číslo škodovej udalosti

Dátum škodovej udalosti Hodina Miesto (ulica, mesto, štát)

Poistený (v Groupama Garancia poisťovni, a.s.) (A)

Meno, priezvisko / názov spoločnosti

Rodné číslo / IČO Tel. číslo

Adresa (ulica, číslo)

PSČ Mesto

Platca DPH áno nie

Poškodený účastník dopravnej nehody (držiteľ vozidla) (B)

Meno, priezvisko / názov spoločnosti

Rodné číslo / IČO Tel. číslo

Adresa (ulica, číslo)

PSČ Mesto

Platca DPH áno nie

Poistené vozidlo - značka, typ Evidenčné číslo

VIN (číslo karosérie) Rok výroby

Farba vozidla Najazdené km

Leasing / úver áno nie

Názov leasingovej spoločnosti / banky

Poškodené vozidlo - značka, typ Evidenčné číslo

VIN (číslo karosérie) Rok výroby

Farba vozidla Najazdené km

Je vozidlo havarijne poistené? nie áno, v

Poistenie zodpovednosti v poisťovni Číslo poistnej zmluvy

Oznamovateľ (vyplňte iba v prípade, ak je odlišný od poškodeného)

Meno, priezvisko Vzťah k poškodenému (rod. prísl., zamestnanec, atď.)

Adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ) Kontakt (telefón, e-mail)

Vodič poškodeného vozidla v čase vzniku škodovej udalosti

Meno, priezvisko Ročné číslo

Adresa (ulica, obec, PSČ) Kontakt (telefón, e-mail)

Vodičský preukaz číslo Vydaný DI v Pre skupinu Vydaný dňa

Vodič jazdil so súhlasom držiteľa vozidla? áno nie Bol vodič v čase nehody pod vplyvom alkoholu, príp. inej navykovej látky? áno nie

Podrobný popis vzniku a priebehu škodovej udalosti

Situačný plán dopravnej nehody

--	--

Kto zaviniel nehodu? (vyznačte len jednu možnosť) Vodič vozidla A Vodič vozidla B Spoluvina v pomere: A % B %

Vzťah poškodeného k poistenému? manžel / ka áno nie Osoba žijúca v spoločnej domácnosti áno nie

Bola nehoda šetrená políciou? áno nie Adresa polície:

Ak nie, uveďte dôvod:

Svedkovia škodovej udalosti áno nie

Meno, priezvisko, adresa, telefón

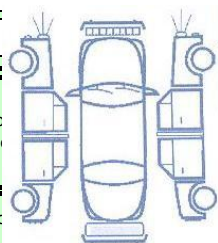
Meno, priezvisko, adresa, telefón

Iný poškodený majetok áno nie

Zranené osoby áno nie

Usmrtené osoby áno nie

Ak ste vybrali možnosť **nie**, vzniknuté škody na zdraví a na majetku (batožina, odev, tovar, ...), ktoré o poškodených uvedte v prílohe.



Ďalšie poškodené vozidlá

EČV Vlastník, adresa, telefón

EČV Vlastník, adresa, t.č.

Poškodený majetok

Majiteľ poškodenej veci, adresa, telefón

Identifikácia poškodeného majetku

Zranené osoby

1. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

2. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

Usmrtené osoby

1. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

2. Meno, priezvisko, adresa, telefón

Identifikácia (vodič, spolujazdec, chodec)

Bola vykonaná obhliadka poškodeného vozidla? áno nie

Ak nie, kde je možné obhliadku vykonať?

Kontaktná osoba, tel. číslo

Uplatnili ste si nárok z iného poistenia? áno nie Ak áno, v ktorej poisťovni?

Poistné plnenie zaslať na účet číslo: vedený v banke

Za opravu vozidla doložím účty Škodu na vozidle žiadam preplatiť rozpočtom

Okrem z PZP poistenia vozidla A v Groupama Garancia poisťovni, a.s. ste si uplatnili nárok na náhradu škody:

a) u poisteného? áno nie Ak áno v akej sume a forme?

b) na súde? áno nie Ak áno, uveďte adresu súdu:

Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracovaním, poskytnutím, sprístupnením, cezhraničným tokom a prenosom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činnosti, ktoré sú predmetom podnikania Groupama Garancia poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu ako aj jej zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu, a to i mimo územia SR. V zmysle § 7 ods. 5 citovaného zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tlačíve s ich súhlasom a že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Podpísaný splnomocňuje týmto podľa § 53 a § 54 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku) pracovníkov Groupama Garancia poisťovne a.s., pobočky poisťovne z iného členského štátu aby v zmysle § 69 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) nahliadali pre potreby likvidácie vyššie uvedenej škody do vyšetrovacieho spisu (spisu dopravnej nehody) PZ SR.

Dolupodpísaný potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov uvedených v tomto tlačíve a súčasne beriem na vedomie skutočnosť, že nekompletné vyplnené tlačívo neumožňuje spoločnosť Groupama Garancia poisťovňa a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu vysporiadať nároky poškodeného na náhradu škody.

V dňa Podpis a pečiatka poškodeného: