

Doručené dňa:

ČSOB Poistovňa, a. s., Vajnorská 100/B, Bratislava, Slovenská republika
Zapísaná v OR OS Bratislava I., odd. Sa, vl. č. 444/B, IČO: 31 325 416
Poštová adresa: P. O. Box 20, 820 09 Bratislava 29
Infolinka ČSOB Poistovňa: 02/482 482 00, E-mail: infolinka@csobpoistovna.sk
www.csobpoistovna.sk



Číslo hlásenia:	Číslo PU:	Číslo ŠU:
-----------------	-----------	-----------

Hlásenie škodovej udalosti z poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Vyplní klient ČSOB Poistovne (poistník)

16. Údaje o vozidle poisteného

Číslo karosérie:

17. Popis príčiny a priebehu nehody

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kto nehodu zaviniť*	Vy (Váš vodič) A <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Poškodený B <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Spoluvina <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Iná osoba <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Meno a adresa
Bloková pokuta uložená komu:	Vám (Vášmu vodičovi)* <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nieSk	Škodcovi* <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nieSk			

Pokiaľ nehodu nevyšetrovala polícia, uveďte dôvod, prečo

18. Pri dopravnej nehode došlo k zraneniu osôb* áno nie

Vo vozidle ev. číslo	Priezvisko, meno a adresa zranenej osoby
.....
.....
.....
Iné zranené osoby (chodec, cyklista...)
.....

19. Iné škody, ktoré vznikli v súvislosti s dopravnou nehodou áno nie

Predmet náhrady	Popis poškodenia	Výška náhrady
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Považujete požiadavku na náhradu škody za oprávnenú?* <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Prečo?
Uhradili ste škodu z vlastných prostriedkov?* <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Ak áno, v akom rozsahu?

20. Prehlásenie poistníka

Prehlasujem, že som na všetky otázky uvedené v Zázname o dopravnej nehode a v Hlásení škodovej udalosti odpovedal svedomito a pravdivo. Udeľujem týmto plnú moc na zastupovanie vo veci vyžiadania všetkých správ a podkladov potrebných na vyšetrovanie tejto škodovej udalosti. Súhlasím s tým, že poisťovateľ bude využívať uvedené údaje pre účely vzniku a správy poistenia a pri likvidácii škody. Zároveň týmto splnomočujem poisťovateľa, aby za mňa podľa platných právnych predpisov, poisťnej zmluvy a všeobecných poisťných podmienok prerokoval túto škodu a ak ju uzná za poisťnú udalosť, aby odškodnil všetky oprávnené nároky poškodených.

V Dňa
.....
Priezvisko tlačeným písmom
.....
Podpis poistníka**

* Hodiace sa začiarňte krížikom

** Podpis poistníka

a) u fyzických osôb podpis poistníka

b) u právnických osôb pečiatka a podpis štatutárneho zástupcu

Oznámenie prevzal a údaje overil:

Podpis:

Menovka:

Záznam o dopravnej nehode

Služi k dokumentácii priebehu nehody za účelom rýchlejšieho vybavenia náhrady škody.

1. Dátum nehody Hodina	2. Miesto (ulica, číslo domu, resp. kilometrovník)	3. Zranení <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
4. Iná škoda, ako na vozidlách A a B <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	5. Svedkovia (meno, priezvisko, adresa, telefón — spolujazdca podčiarknuť)	5a. Vyšetrené políciou? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kým:

Vozidlo A — Poistený

6. Poistený (priezvisko, meno a adresa)
.....
.....
.....
Telefón (od 9.00 do 16.00 hod.)

platiť DPH áno nie

7. Vozidlo
Tov. značka, typ

Rok výroby

EČ (ŠPZ)

8. Poistovateľ
.....
Adresa pobočky

Číslo poistenia zodpovednosti

Číslo zelenej karty

Hraničné poistenie je platné do

Je vozidlo havarijne poistené? áno nie


Poistovateľ

9. Vodič (priezvisko, meno a adresa)
.....
.....
Telefón

Číslo vodičského preukazu

Skupina Vydal

10. Šípkou označte body vzájomného stretu



11. Viditeľné poškodenia
.....
.....

14. Poznámky
.....
.....

A

12. Začiarknite zodpovedajúce body:
Vozidlo:



1 1 bolo zaparkované

2 2 rozbíhalo sa

3 3 zastavovalo

4 4 vychádzalo z parkoviska, súkr. pozemku, poľnej cesty

5 5 odbočovalo na parkovisko, súkr. pozemok, poľnú cestu

6 6 vchádzalo do kruhového objazdu

7 7 išlo v kruhovom objazde

8 8 narazilo zozadu pri jazde rovnakým smerom v rovnakom smere

9 9 išlo súbežne v inom jazdnom pruhu

10 10 menilo jazdný pruh

11 11 predchádzalo

12 12 odbočovalo vpravo

13 13 odbočovalo vľavo

14 14 cúvalo

15 15 išlo v protismere

16 16 prichádzalo sprava

17 17 nedalo prednosť v jazde

← Počet označených políčok →

13. Nákres
Označte: 1. cesta, 2. smer jazdy vozidiel A a B, 3. postavenie vozidiel v okamihu stretu, 4. dopravné značky, 5. názvy ulíc



15. Podpis vodiča A

A

Vozidlo B — Poškodený

6. Poškodený (priezvisko, meno a adresa)
.....
.....
.....
Telefón (od 9.00 do 16.00 hod.)

platiť DPH áno nie

7. Vozidlo
Tov. značka, typ

Rok výroby

EČ (ŠPZ)

8. Poistovateľ
.....
Adresa pobočky

Číslo poistenia zodpovednosti

Číslo zelenej karty

Hraničné poistenie je platné do

Je vozidlo havarijne poistené? áno nie

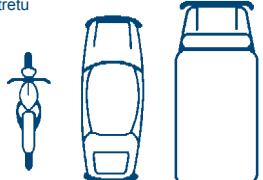
Poistovateľ

9. Vodič (priezvisko, meno a adresa)
.....
.....
Telefón

Číslo vodičského preukazu

Skupina Vydal

10. Šípkou označte body vzájomného stretu



11. Viditeľné poškodenia
.....
.....

14. Poznámky
.....
.....

B