



OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI Z POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU A PRÁVNEJ OCHRANY

Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071

Číslo poistnej zmluvy: _____

1. Údaje o poistenom

a. Priezvisko: _____

b. Meno: _____ c. Titul: _____

d. Adresa/sídlo: ulica _____ číslo _____
mesto/obec _____ PSČ _____

e. Rodné číslo: _____ / _____ f. Telefónne číslo: _____

g. E-mail*: _____
*Vyhlasujem, že uvedením e-mailovej adresy súhlasím s elektronickou komunikáciou v súvislosti s likvidáciou predmetnej škodovej udalosti.

h. Uplatnili ste si nárok na náhradu škody aj v inej poisťovni?
h/1. áno, v _____ h/2. nie

2. Údaje zákonného zástupcu

a. Priezvisko: _____

b. Meno: _____ c. Titul: _____

d. Adresa: ulica _____ číslo _____
mesto/obec _____ PSČ _____

e. Rodné číslo: _____ / _____ f. Telefónne číslo: _____

g. E-mail*: _____
*Vyhlasujem, že uvedením e-mailovej adresy súhlasím s elektronickou komunikáciou v súvislosti s likvidáciou predmetnej škodovej udalosti.

3. Údaje o poškodenom

a. Meno a priezvisko/názov spoločnosti: _____

b. Adresa/sídlo: ulica _____ číslo _____
mesto/obec _____ PSČ _____

c. Rodné číslo/IČO: _____ / _____ d. Telefónne číslo: _____

e. E-mail*: _____
*Vyhlasujem, že uvedením e-mailovej adresy súhlasím s elektronickou komunikáciou v súvislosti s likvidáciou predmetnej škodovej udalosti.

f. Je v príbuzenskom vzťahu poškodený a poistený?
f/1. nie
f/2. áno, a to: _____

g. Žije poistený s poškodeným v spoločnej domácnosti? áno nie

h. Je poistený spoločníkom/konateľom, alebo zamestnancom poškodeného? áno nie

4. Druh škody

a. Škoda na veciach
a/1. Rozsah škody na veciach: _____

b. Škoda na zdraví
b/1. Rozsah škody na zdraví: _____

5. Údaje o vzniku poistnej udalosti

a. Miesto vzniku poistnej udalosti

Adresa/sídlo: ulica _____ číslo _____
mesto/obec _____ PSČ _____

b. Čas vzniku škody: ____ . ____ . ____ o ____ : ____ hod.

c. Výška škody: _____, _____ €

d. Bolo vedené priestupkové alebo trestné konanie? áno nie

d/1. Proti komu? _____

d/2. Číslo konania: _____

d/3. Pred akým orgánom? _____

e. Podrobný popis vzniku poistnej udalosti: _____

f. Aké veci boli poškodené, zničené alebo odcudzené (pri väčšom počte použite formulár „Zoznam poškodených vecí“) _____

g. Príčina vzniku škody: _____

h. Bola škoda vyšetrená políciou? áno nie

Adresa polície: ulica _____ číslo _____
mesto/obec _____ PSČ _____

6. Nároky poškodeného

a. Uplatnil si poškodený u Vás náhradu škody?

a/1. áno, dňa ____ . ____ . _____

a/2. nie

b. Výška uplatnenej škody: _____, _____ €

c. Bola vykonaná o vzniku, príčinách a rozsahu poistnej udalosti zápisnica?

áno nie

d. Spolušina poškodeného:

áno nie

e. Bola poskytnutá náhrada škody alebo jej časť poškodenému priamo z Vašej strany?

e/1. áno, dňa ____ . ____ . _____

e/2. nie

f. Výška Vami poskytnutej náhrady škody: _____, _____ €

7. Poistné plnenie poukázať na

a. Číslo bankového účtu (IBAN): _____

b. SWIFT/BIC: _____

c. Majiteľ účtu: _____

d. Adresu: ulica _____ číslo _____
mesto/obec _____ PSČ _____

8. Prehlásenie poisteného

Prehlasujem, že som na všetky otázky odpovedal pravdivo a som si vedomý následkov vyplývajúcich z nepravdivých odpovedí.

Splnomocňujem poisťovateľa, aby za mňa nároky s poškodeným prerokoval a ak sú oprávnené ich aj vysporiadal. Podpísaný prehlasuje, že v prípade, ak uviedol osobné údaje o iných osobách na tomto tlačíve, má od tejto osoby súhlas na poskytnutie jej osobných údajov poisťovateľovi na účel likvidácie poistných udalostí. Informáciu o spracúvaní osobných údajov v súvislosti s likvidáciou poistnej udalosti možno získať na webovej stránke poisťovateľa Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, www.groupama.sk.

V _____ dňa _____

_____ podpis poisteného

Priložené doklady potrebné k oznámeniu poistnej udalosti: _____