

HLÁSENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI:
HAVARIJNÉ POISTENIE

P o i s ť o v ň a

Číslo poisťovnej zmluvy					Evidenčné číslo vozidla														
1. ŠKODA																			
Dátum škody				Miesto škody (mesto, ulica, iná špecifikácia)															
Čas škody																			
Popíšte vznik a priebeh škody																			
2. DRŽITEĽ POISTENÉHO VOZIDLA																			
Meno a priezvisko / obch. meno										Rodné číslo / IČO									
Adresa / sídlo spoločnosti				Ulica						Číslo									
				Mesto						PSČ									
Telefón *				E-mail						Ste platcom DPH?				☐					
* na uvedené číslo Vám bude zároveň odoslaná SMS notifikácia o uzavretí škodovej udalosti																			
3. ÚDAJE O VOZIDLE																			
Továrenská značka, typ										Rok výroby				Stav km					
VIN (výrobné číslo vozidla)																			
										Je vozidlo na leasing / úver?				☐					
Obchodný názov leasingovej spoločnosti																			
4. VODIČ V ČASE NEHODY																			
Meno a priezvisko										Rodné číslo / IČO									
Telefón / mobil				Adresa						PSČ									
5. POLÍCIA																			
Šetrené políciou?				☐															
Dôvod na nenahlásenie polícii																			
Uveďte útvar polície, ktorý udalosť šetril														Vyhotovila polícia fotky?				☐	
6. KAM ŽIADATE ZASLAŤ NÁHRADU ŠKODY?																			
Číslo účtu / kód banky																			
☐ Za opravu vozidla doložím účty				☐ Škodu na vozidle žiadam preplatiť rozpočtom, bez doloženia účtov								☐ Ešte sa rozhodnem							
7. CUDZIE ZAVINENIE UDALOSTI																			
Držiteľ vozidla																			
Vodič vozidla v čase nehody														Telefón					
Evidenčné číslo vozidla						Továrenská značka, typ						Farba							
Názov poisťovne v ktorej má vinník uzatvorené povinné zmluvné poistenie										Číslo poisťovnej zmluvy									

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 poisťovnej udalosti. Vyhlasujem, že som sa oboznámil/a so základnými informáciami o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu umiestnené na www.union.sk. Zároveň splnomocňujem podľa § 50 a 51 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku), v zmysle § 65 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) pracovníkov Union poisťovne, a. s., na nahliadnutie do spisu dopravnej nehody PZ SR, robiť z neho výpisy a zabezpečovať si na vlastné náklady kópie. Vyhlasujem, že všetky údaje v tomto oznámení sú pravdivé.

V

Dňa

Podpis

Platný variant označte ☒

Union poisťovňa, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenska republika
IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okr. súdu Bratislava I,
odd. Sa, vl.č. 383/B