



OZNÁMENIE O VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI Z HAVARIJNÉHO POISTENIE MOTOROVÉHO VOZIDLA

| A. Poistený (v prípade leasingu nájomca) | |
|---|--|
| Meno a priezvisko poisteného / názov firmy | Číslo poistnej zmluvy |
| Ulica, číslo domu | Telefón |
| Mesto, PSČ | |
| E-mail | Platiteľ DPH <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |

| B. Vozidlo poisteného (nájomcu) (vyplňte podľa technického preukazu) | | |
|--|-------------------------------|----------------------|
| Továrnska značka, typ | Evidenčné číslo (ŠPZ) | Počet najazdených km |
| Číslo karosérie (VIN) | STK platí do | EK platí do |
| Vozidlo na leasing <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | Názov leasingovej spoločnosti | |
| Vinkulácia / Záložné právo <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | Názov vinkulanta / veriteľa | |
| Je vozidlo poistené GAP (poistenie finančnej straty) <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie | Názov poisťovne | |
| Žiadam škodu vyplatiť na základe <input type="checkbox"/> doložených faktúr <input type="checkbox"/> rozpočtu | | |

| C. Vodič poisteného vozidla v čase nehody (údaje z vodičského preukazu) | |
|--|--------|
| Meno a adresa vodiča | |
| Telefón | E-mail |

| D. Popis priebehu nehody, vzniku škody | | |
|---|------------------|-----------------------------|
| Dátum vzniku škody | Čas vzniku škody | Miesto vzniku škody |
| Nákres vozidiel v čase vzniku škody | | Podrobný popis vzniku škody |

| | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| E. Bola škoda riešená políciou | |
| <input type="checkbox"/> áno | Adresa polície |
| <input type="checkbox"/> nie | Dôvod nenahlásenia škody polícii |

| | |
|--|-----------------------|
| F. Kto zaviniel nehodu (vyplňte len v prípade, že vám bola škoda spôsobená iným vozidlom) | |
| Meno, adresa a rodné číslo vodiča, ktorý zaviniel nehodu | |
| Meno a adresa držiteľa (vlastníka) vozidla | |
| Názov poisťovne, v ktorej má vinník poistenú zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou motor. vozidla | Číslo zmluvy |
| Továrenská značka, typ vozidla | Evidenčné číslo (ŠPZ) |
| Svedok nehody (meno a adresa) | |

| | |
|--|--|
| G. Kto zaviniel nehodu (vyplňte len v prípade, že vám bola škoda spôsobená iným účastníkom) | |
| Iný vinník, chodec, cyklista a pod. (meno a adresa) | |
| Svedok nehody (meno a adresa) | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| H. Poistné plnenie žiadam zasláť na | | | | | | |
| IBAN | | | | | | |
| Názov účtu | | | | | | |
| Majiteľ účtu (meno/názov firmy, rodné číslo/IČO, adresa) | | | | | | |

Beriem na vedomie, že spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol(a) za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti.

Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.kpas.sk.

Vyhlasujem, že všetky údaje, ktoré som uviedol sú pravdivé, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá by mala vplyv na vznik a výšku môjho nároku.

V dňa:

Podpis poisteného (pečiatka)