



**POLÍCIA:**

|   |  |
|---|--|
| Šetrené políciou? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE | Vykonala polícia fotodokumentáciu? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| Uve te presnú adresu orgánu polície, ktorá udalos šetrila:                  |  |
| Dôvod nenahlásenia polícií:   |  |

|   |  |
|---|--|
| Svedkovia dopravnej nehody/ŠU (meno a priezvisko, adresa, telefón): |  |
|---|--|

|  |  |
|--|--|
| Podrobný popis poškodenia vozidla, ktorým bola spôsobená dopravná nehoda/ŠU: | Uve te meno a kontakt osoby, s ktorou je možné dohodnú kontrolnú obhliadku poisteného vozidla ( ktoré škodu spôsobilo) |
|--|--|

**POŠKODENIE CUDZIEHO MAJETKU**

|   |   |
|---|---|
| Meno a priezvisko, adresa poškodeného:  |   |
| Váš vz ah k poškodenému:  | Manžel/ka <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE      Osoba žijúca s Vami v spoločnej domácnosti <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| POŠKODENÉ VOZIDLO (Á) evidenčné číslo:  | Továrenská značka, typ:   |
| Podrobný popis poškodenia vozidla:  |   |
| Je uvedené vozidlo havarijne poistené?  | Uve te obchodné meno  |
| Iný cudzí poškodený majetok (batožina, odev, tovar, verejnoprospešné zariadenie, nehnuteľnosť a podobne): |   |

**ZRANENÉ OSOBY (meno a priezvisko, adresa, telefón)**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Vo Vašom vozidle: | Vo vozidle poškodeného, prípadne na inom mieste: |
|-------------------|--|

**USMRTENÉ OSOBY (meno a priezvisko, adresa, kontakt na pozostalých)**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Vo Vašom vozidle: | Vo vozidle poškodeného, prípadne na inom mieste: |
|-------------------|--|

|   |   |
|---|---|
| Považujete nároky poškodeného za oprávnené?         | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| Bola už z Vašej strany poskytnutá finančná náhrada? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| Ak áno, komu?                                       | V akej výške?      Kedy?                                  |

Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracovaním, poskytnutím, sprístupnením, cezhraničným tokom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činností, ktoré sú predmetom podnikania Genertel poisťovňa, a. s., ako aj iným subjektom - Slovenskej asociácie poisťovní, Slovenskej kancelárie poisťovní a zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom, a to i mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu. Krajinou cezhraničného toku je Maarská republika, ako aj iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu. V zmysle § 11 cit. zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tlačive s ich súhlasom a súhlasne vyhlasuje, že bol oboznámený so skutkami vyplývajúcimi z § 6 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Podpísaný vyhlasuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne a berie na vedomie skutkom, že bez pravdivo vyplneného tlačiva vo všetkých bodoch, nebude môc Genertel poisťovňa, a. s., vysporiadať jeho oprávnené nároky v zmysle príslušných ustanovení zákona č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení.

V ..... d a.....

\* Platný variant označte vždy

.....  
Meno, priezvisko a dátum podpisu oznamovateľa