

Generali Poisovňa, a. s., odštepňný závod Genertel, Lamašská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka : 1325/B, z a ktorú koná Lukáš Bertók, vedúci odštepňného závodu, I O: 35 709 332, DI : 2021000487
www.genertel.sk (alej len „poisovňa“).

Za Genertel tlačivo prevzal d a:
(meno a priezvisko, podpis a pečiatka)

íslo poistnej zmluvy vinníka (bielej alebo zelenej karty)	
Evidenčné íslo poisteného vozidla (vinníka):	

DOPRAVNÁ NEHODA/ŠKODOVÁ UDALOS (alej len ŠU)

Dátum dopravnej nehody/ŠU:	as dopravnej nehody/ŠU:
Miesto dopravnej nehody/ŠU (mesto, ulica, iná špecifikácia):	Krajina:
Popíšte vznik a priebeh dopravnej nehody/ŠU. Do mriežky zakreslite nehodový dej (vozidlo vinníka označte V, vozidlo poškodeného označte P):	

POISTENÝ - ŠKODCA

Meno a priezvisko/ obchodné meno:	Telefón:
Adresa/ sídlo spoločnosti:	Mesto: PS :

VOZIDLO ŠKODCU

Továrenská značka, typ a prevedenie:	Farba:
Je vozidlo havarijne poistené? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Neviem	Uveďte obchodné meno a sídlo poisovne:

POŠKODENÝ

Meno a priezvisko/ obchodné meno:	Rodné íslo/ I O:
Adresa/ sídlo spoločnosti:	Mesto: PS :
Telefón:	Fax: E-mail:
Bankové spojenie (íslo účtu):	Kód banky: Ste platcom DPH? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
Váš vzťah k poistenému?	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

SPOLUCESTUJÚCI vo Vašom vozidle (meno a priezvisko, adresa, telefón)

POŠKODENÉ VOZIDLO

Evidenčné íslo vozidla:	Pridelené d a:	STK platí do:
Továrenská značka, typ a prevedenie:	Počet km:	
VIN (výrobné íslo karosérie, rámu):	Druh vozidla:	
Výrobné íslo motora:	Objem v cm ³ :	Výkon v kW : Palivo:
Rok výroby:	Farba:	Počet dverí:
Je vozidlo havarijne poistené? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Uveďte obchodné meno a sídlo poisovne:	
Je vozidlo na leasing / úver? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Uveďte obchodné meno, sídlo leasingovej spoločnosti a íslo zmluvy :	

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 VOZIDIEL (popíšte poškodené diely a asti)

Vaše vozidlo:	Vozidlo, ktoré spôsobilo dopravnú nehodu/ŠU:
<input type="checkbox"/> Za opravu vozidla doložím ú ty <input type="checkbox"/> Škodu na vozidle žiadam preplati rozpo tom, bez doloženia ú tov <input type="checkbox"/> Ešte sa rozhodnem	

VÁŠ INÝ POŠKODENÝ MAJETOK

Batožina, odev, tovar, verejnoprospešné zariadenie, nehnute nos a podobne:	
--	--

ŠKODA NA ZDRAVÍ (Pokia nesta í miesto, priložte samostatný list)

Zranené osoby (meno a priezvisko, adresa, telefón):	Bezpe nostný pás použitý?
1.	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
2.	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
Usmrtené osoby (meno a priezvisko, adresa):	Bezpe nostný pás použitý?
1.	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
2.	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE

Uplatnili ste si už náhradu škody?

a) u poisteného:	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	V akej sume, prípadne v akej forme?
b) na súde?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Adresa súdu:
c) u iného pois ovate a?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Adresa pois ovne:

Žiadame Vás o sprístupnenie predmetu poškodenia a sú innos pri vykonaní obhliadky poškodenia

Bola vykonaná obhliadka poškodenej vecí?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ÁNO	Ak ÁNO, uve te meno osoby, miesto obhliadky a tel. kontakt osoby, ktorá obhliadku vykonala :
Pokia nebola vykonaná obhliadka, kde je možné obhliadku vykona ?		
Uve te meno, miesto a tel. kontakt osoby s ktorou je možné dohodnú obhliadku		

Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona . 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracovaním, poskytnutím, sprístupnením, cezhrani ným tokom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za ú elom výkonu inností, ktoré sú predmetom podnikania Genertel pois ov a, a. s., ako aj iným subjektom - Slovenskej asociácie pois ovní, Slovenskej kancelárie pois ovate ov a zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom, a to i mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vz ahu. Krajinou cezhrani ného toku je Ma arská republika, ako aj iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vz ahu. V zmysle § 11 cit. zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tla ive s ich súhlasom a sú asne vyhlasuje, že bol oboznámený so skuto nos ami vyplývajúcimi z § 6 ods. 2 zákona . 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 skuto nos , že bez pravdivo vyplneného tla iva vo všetkých bodoch, nebude môc Genertel pois ov a, a. s., vysporiada jeho oprávnené nároky v zmysle príslušných ustanovení zákona . 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 ozna te vždy

Nysz 14466

.....
Meno, priezvisko a itate ný podpis oznamovate a