

Generali Poisovňa, a. s., odštepny závod Genertel, Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka : 1325/B, I O: 35 709 332, DI : 2021000487 www.genertel.sk (ale len „poisovňa“).

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

|  |  |
|--|--|
| <b>íslo poistnej zmluvy vinníka<br/>(bielej alebo zelenej karty)</b> |  |
| <b>Evidenčné íslo poisteného vozidla (vinníka):</b>                  |  |

## DOPRAVNÁ NEHODA/ŠKODOVÁ UDALOS (ale len ŠU)

|   |                         |
|---|-------------------------|
| Dátum dopravnej nehody/ŠU:  | as dopravnej nehody/ŠU: |
| Miesto dopravnej nehody/ŠU<br>(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/<br>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/<br>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 dňa:  | STK platí do:        |
| Továrenská značka, typ a prevedenie:   | Počet km:   |                      |
| VIN (výrobné íslo karosérie, rámu):  | Druh vozidla:   |                      |
| Výrobné íslo motora:   | Objem v cm <sup>3</sup> :   | 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: |
| <br><br><br><br>  | <br><br><br><br>                             |
| <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 veci?                                     | <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 |   |  |

Poist'ovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o pois'tovníctve v platnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené na webovom sídle pois'tovateľa.

Podpísaný vyhlasuje, že na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne.

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

\* Platný variant ozna te vždy

Nysz 14466

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