



8 Svedkovia nehody <sup>2)</sup>

Priezvisko, meno, titul	Rodné číslo
Adresa (ulica, č. domu)	Obec
	PSC

9 Poškodený <sup>2)</sup>

Priezvisko, meno, titul / Obchodné meno	Rodné číslo/IČO
Adresa / sídlo (ulica, č. domu)	Obec
	PSC
Tel. číslo / číslo na mob. telefón	Fax:
Je poškodený platiteľom DPH? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>	
Vzťah k poistenému Manžel / ka <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup> Osoba žijúca s ním v čase poistnej udalosti v spoločnej domácnosti <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>	

10 Vozidlo, ktoré bolo poškodené prevádzkou Vášho vozidla <sup>1) 2)</sup>

Továrnska značka, typ	VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku)	EČV / ŠPZ
Vodič v čase nehody (priezvisko, meno, titul)	Adresa	Rodné číslo
Je vozidlo havarijne poistené <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <sup>3)</sup>	Ak áno, uveďte názov poisťovateľa	
Rozsah poškodenia vozidla:		

11 Ďalšie vozidlá zúčastnené na nehode  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>

Vlastník, držiteľ (priezvisko, meno, titul / obchodné meno)	Továrnska značka a typ	EČV / ŠPZ	Adresa / sídlo

12 Došlo ku škode na zdraví?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> **Malo poranenie za následok smrť?**  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>

Por. č.	Meno a priezvisko zranenej osoby	Adresa / štátna príslušnosť	Rodné číslo	Tel., Fax
1.				
2.				
3.				
4.				

Ktorá zranená osoba bola pripútaná bezpečnostným pásmom? (uveďte por. č.) Zranené osoby vo vozidle poisteného (uveďte por. č.) Ďalšie zranené osoby - vo vozidle poškodeného, chodci, cyklisti apod. (uveďte por. č.) 13 Došlo ku škode na cudzom majetku?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup>

Por. č.	Poškodená vec	Vlastník (priezvisko, meno, titul / obchodné meno)	Adresa
1.			
2.			
3.			

Vzťah k poistenému Manžel / ka  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> por.č.  Osoba žijúca s ním v čase poistnej udalosti v spoločnej domácnosti  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> por.č. 14 Žiada poškodený náhradu?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> Ak áno, na aké číslo účtu, príp. na adresu:Žiadal poškodený náhradu škody od Vás?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> Ak áno, v akej výške (uveďte v €)Považujete nárok poškodeného za oprávnený?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> Ak áno, v akej výške (uveďte v €)Bola už z Vašej strany poskytnutá náhrada škody?  ÁNO  NIE <sup>3)</sup> Ak áno, v akej výške (uveďte v €)

V \_\_\_\_\_ dňa

Týmto splnomocňujem podľa § 53 a § 54 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku) pracovníkov Wüstenrot poisťovne, a.s., aby v zmysle § 69 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) nahliadali pre potreby likvidácie vyššie uvedenej škody do vyšetrovacieho spisu (spisu dopravnej nehody) PZ SR, robili z neho výpisky a zabezpečovali si na vlastné náklady kópie.

**UPOZORNENIE:** Wüstenrot poisťovňa, a.s. nie je viazaná záväzkami poisteného, ktoré na seba zobral bez predchádzajúceho prerokovania s ňou, alebo ak ide o záväzok prevzatý nad rámec stanovený právnymi predpismi. Bez súhlasu Wüstenrot poisťovne, a.s. neuzatvárajte dohodu o spôsobe úhrady škody.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a zároveň splnomocňujem Wüstenrot poisťovňu, a.s., aby za mňa prerokovala náhradu škody s poškodeným a v súlade s právnymi predpismi, poistnými podmienkami a poistnou zmluvou uhradila poškodenému škodu.

Podpis (a pečať) poisteného / poistníka

1) v prípade, že sa jedná o jazdnú súpravu, vyplňte údaje k obom vozidlám 2) v prípade, že je ich viac, uveďte týchto, prosím, na označenej prílohe 3) platný variant označte krížikom