

Hlásenie škodovej udalosti prepoškodeného  
(škoda na vozidle a iná vecná škoda)



1. ZÁKLADNÉ ÚDAJE O ŠKODOVEJ UDALOSTI

|   |             |                                      |
|---|-------------|--------------------------------------|
| Dátum vzniku:   | Čas vzniku: | Miesto vzniku: (ulica, mesto, štát): |
| škodová udalosť hlásená políciou: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |             | Útvar, adresa:                       |

2. ÚDAJE O POŠKODENOM

|  |  |  |
|--|--|--|
| Meno, priezvisko/Obchodné meno:  | Steplatca DPH: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |  |
| Ulica, číslo:  | Obec:  | PSČ:   |
| Mobil:   | Tel./Fax:  | E-mail:  |
| Je vozidlo havarijne poistené: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie                                     | Názov havarijnej poisťovne:  | Číslo PZ:  |
| budete uplatňovať nárok na náhradu škody z havarijného poistenia?: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |  |  |
| Náhradu škody žiadam poukázať na číslo účtu:   |  | Na adresu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |

3. ÚDAJE O VOZIDLE, KTORÉ BOLO POŠKODENÉ

|   |                        |
|---|------------------------|
| EČV:  | Značka a typ vozidla : |
| MPZ:  | Č. karosérie - VIN:    |
| Bolo vozidlo poškodené pred škodovou udalosťou: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |                        |
| Ako:  |                        |
| Bolo poškodenie odstránené pred nehodou: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie        |                        |

4. VODIČ POŠKODENÉHO VOZIDLA (V ČASE ŠKODOVEJ UDALOSTI)

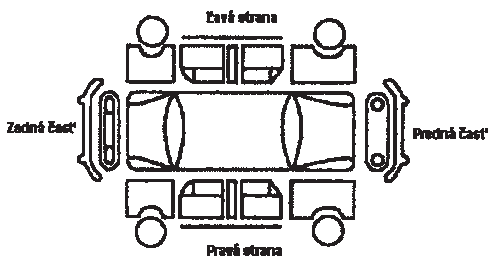
|                            |              |         |
|----------------------------|--------------|---------|
| Meno, priezvisko:          |              |         |
| Ulica, číslo:              | Obec:        | PSČ:    |
| Mobil:                     | Tel./Fax:    | E-mail: |
| Číslo vodičského preukazu: | Pre skupiny: |         |

5. ŠPECIFICKÉ ÚDAJE O ŠKODOVEJ UDALOSTI

Podrobný popis vzniku škodovej udalosti

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Vyznačenie škody na poškodenom (Vašom) vozidle - označte poškodené časti

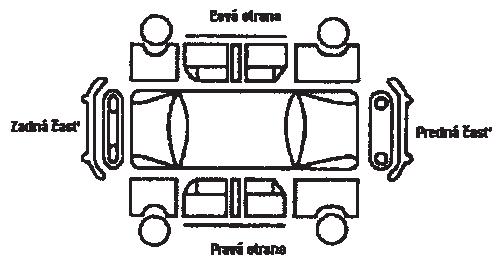


Situačný plánik dopravnej nehody

(Zakreslite postavenie vozidiel, smer jazdy, dopravné značky, cesty)

|  |
|--|
|  |
|--|

Vyznačenie škody na vozidle, ktorým bola škoda spôsobená - označte poškodené časti



Poškodené časti na poškodenom (Vašom) vozidle

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Poškodené časti na vozidle, ktorým bola škoda spôsobená

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

6. DRUHÝ ÚČASTNÍK NEHODY (DRŽITEĽ, VLASTNÍK ALEBO PREVÁDZKOVATEĽ VOZIDLA), KTORÝM BOLA ŠKODA SPÔSOBENÁ

|                                 |                      |         |
|---------------------------------|----------------------|---------|
| Meno, priezvisko/Obchodné meno: |                      |         |
| Ulica, číslo:                   | Obec:                | PSČ:    |
| Mobil:                          | Tel./Fax:            | E-mail: |
| Číslo poisťnej zmluvy PZP:      | Názov poisťovne PZP: |         |

7. VODIČ VOZIDLA, PREVÁDZKOU KTORÉHO BOLA ŠKODA SPÔSOBENÁ

|                   |           |         |
|-------------------|-----------|---------|
| Meno, priezvisko: |           |         |
| Ulica, číslo:     | Obec:     | PSČ:    |
| Mobil:            | Tel./Fax: | E-mail: |

8. ÚDAJE O VOZIDLE, PREVÁDZKOU KTORÉHO BOLA ŠKODA SPÔSOBENÁ

|      |      |                        |
|------|------|------------------------|
| EČV: | MPZ: | Značka a typ vozidla : |
|------|------|------------------------|

9. ĎALŠIE VOZIDLÁ ZÚČASTNENÉ NA DOPRAVNEJ NEHODE

| EČV | MPZ | Značka a typ vozidla : | Držiteľ, vlastník alebo prevádzkovateľ vozidla (adresa) |
|-----|-----|------------------------|---|
|     |     |                        |   |
|     |     |                        |   |

10. ĎALŠÍ MAJETOK, KTORÝ BOL POŠKODENÝ

| Názov poškodeného majetku                        | Vlastník/spoluvlastník majetku                            |   | Kde je majetok poistený                                   | Číslo poisťnej zmluvy |
|--|---|---|---|-----------------------|
|  |   |   |   |                       |
|  |   |   |   |                       |
| Kde a kedy je možné poškodený majetok obhliadnuť | Je už majetok opravený                                    | Bude poškodený majetok opravovaný                         | Bol majetok poškodený už pred škodovou udalosťou          |                       |
|  | áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> | áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> | áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |                       |
|  | áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> | áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> | áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |                       |

11. ŠKODA NA ZDRAVÍ

|   |  |
|---|--|
| Bola Vám spôsobená škoda na zdraví: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> | Budete si uplatňovať náhradu za škodu na zdraví: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> |
|---|--|

12. USMRTENIE

|                              |                     |
|------------------------------|---------------------|
| Meno a priezvisko zomretého: |                     |
| Adresa zomretého:            | Štátna príslušnosť: |

Vyhlasujem, že všetky poskytnuté údaje ohľadom dopravnej nehody a nároku na náhradu škody sú pravdivé a moje stanovisko je konečné a právne záväzné. V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení zároveň dávam Macula poisťovacie služby, s.r.o. Nám. M. Benku 14, 811 07 Bratislava (ďalej len likvidačný zástupca) písomný súhlas so spracovaním tu uvedených osobných údajov, a to najmä s ich poskytovaním a sprístupňovaním tretím osobám za účelom likvidácie poisťnej/škodovej udalosti, uvedenej v tomto hlásení, znalcom, expertíznym kanceláriám a organizáciám vykonávajúcim znaleckú a poradenskú činnosť za účelom vypracovania znaleckého posudku, expertízneho posudku, odborného vyjadrenia, a tiež v súvislosti so správou poistenia, s vymáhaním pohľadávok a zaist'ovniam na účely zaistenia. Tiež dávam likvidačnému zástupcovi súhlas s cezhraničným prenosom osobných údajov, vykonávaným na účely správy a na účely likvidácie poisťných/škodových udalostí do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov, ako aj do krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov.

Zároveň vyhlasujem, že dávam výslovný súhlas so spracúvaním osobných údajov na obdobie celej archivácie tohoto dokumentu v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a tiež vyhlasujem, že som poučený o existencii mojich práv v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. Týmto dávam poisťovateľovi súhlas s použitím čísla môjho mobilného telefónu, resp. e-mailovej adresy uvedených na tomto tlačive na účely likvidácie poisťnej udalosti

Upozornenie: Podľa ustanovení Občianskeho zákonníka ste povinný preukázať vznik a rozsah škody. Z uvedeného dôvodu je nevyhnutné uchovať poškodené vymenené časti za účelom vykonania obhliadky. Po overení právneho základu pre poskytnutie poisťného plnenia Vás likvidačný zástupca v zmysle § 799, ods. 2 Občianskeho zákonníka požiada o predloženie dokladov potrebných na určenie výšky poisťného plnenia.

V.....dňa.....

.....  
Podpis a odtlačok pečiatky  
poškodeného