

Wüstenrot poisťovňa, a.s.
Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, SR, IČO: 31 383 408
DIČ: 2020843561, IČ pre DPH: SK 2020843561
Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 757/B
www.wuestenrot.sk

Číslo poistnej zmluvy

Variabilný symbol 1. platby

Číslo poistnej udalosti

1 DÁTUM A MIESTO NEHODY

Dátum vzniku nehody (deň, mesiac, rok)	Hodina, minúta	Dátum hlásenia vzniku nehody
Miesto nehody (ulica, č. domu, kilometer, obec, štát)		

2 POISTNÍK (ten, kto poistnú zmluvu uzavrel)

Priezvisko, meno, titul / Obchodné meno		Rodné číslo / IČO	
Adresa / sídlo (ulica, č. domu)		Obec	PSČ
Tel. číslo	Tel. číslo - práca	Fax	E-mail

3 VODIČ MOTOROVÉHO VOZIDLA V ČASE NEHODY

Priezvisko, meno, titul			Rodné číslo / IČO	
Adresa (ulica, č. domu)			Obec	PSČ
Tel. číslo	Číslo vodičského preukazu (VP)	Skupina	VP vydaný kým, dňa	
Je poistený zamestnancom poisťníka? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie			Bola jazda uskutočnená s vedomím a súhlasom držiteľa? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	

4 ÚDAJE O VOZIDLE A ČELNOM SKLE

Továrenská značka	Farba vozidla	EČV / ŠPZ
VIN (výrobné číslo karosérie alebo podvozku)		Individuálne číslo skla
Rozsah poškodenia skla	Situačný náčrt miesta nehody	
Podrobný popis nehody		

5 ZAVINENIE NEHODY

Kto nehodu zavinil? <input type="checkbox"/> Vy (Váš vodič) <input type="checkbox"/> Iný			
Iný (meno, priezvisko, adresa)			
Typ vozidla	EČV	PZP poisťovňa	Číslo zmluvy PZP

6 SVEDKOVIA NEHODY

Priezvisko, meno, titul		Rodné číslo / IČO	
Adresa (ulica, č. domu)		Obec	PSČ

7 SPLNOMOCNENIE

<p>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.</p> <p>UPOZORNENIE: Wüstenrot poisťovňa, a.s. nie je viazaná záväzkami poisteného, ktoré na seba zbral 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.</p> <p>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 zmlouvou uhradila poškodenému škodu.</p>	V	Dňa
	Podpis a pečiatka poisteného / poisťníka	