

Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Plynárenská 7/C, 824 79 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, IČ DPH: SK2021000487, DIČO: 2021000487,

zapísaná v obchodnom registri okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B

Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26.

Za Generali Slovensko prevzal dňa:
meno a priezvisko, podpis a pečiatka:

Číslo poistnej zmluvy	9	0	5	1	5	4	9	8	9	0
Evidenčné číslo vozidla										

POISTENÝ:

Meno a priezvisko/ obchodné meno poisteného	Business Lease Slovakia s.r.o.	RČ / IČO poisteného	35745843		
Ulica a č. p.	Mlynské Nivy 73	Mesto	Bratislava 2	PSČ	821 05
Telefón	02 5810 3810	E-mail	poistenie@businesslease.sk	Fax	02 5810 3810
Ste platiteľom DPH?	<input checked="" type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Číslo účtu/banka	900 000 7502 / 7300		

OZNAMOVATEĽ (vyplňte iba v prípade, že je odlišný od poisteného):

Meno a priezvisko			
Adresa			
Telefón, fax		E-mail	

ZÁKLADNÉ ÚDAJE O ŠKODOVEJ UDALOSTI:

Dátum hlásenia		Dátum vzniku		Hodina vzniku	
Miesto vzniku škody				Okres/štát	

ÚDAJE O POISTENOM VOZIDLE:

Výrobná značka		Typ/model		Prevedenie	
Objem valcov cm ³		Výkon (kw)		Palivo	
VIN č. vozidla				Najazdené km	
Rok výroby		Farba vozidla		Č. preukazu vozidla	
Je vozidlo na leasing/úver?	<input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ÁNO	Uvedte názov spoločnosti a č. zmluvy			
Markanty vozidla (reklama, pieskovanie skiel, poškodenie a pod.)					

VODIČ POISTENÉHO VOZIDLA V ČASE VZNIKU ŠKODOVEJ UDALOSTI:

Meno a priezvisko		RČ	
Adresa		PSČ	
Vodičský preukaz číslo		Vydaný dňa	
Pre skupinu		Políciou v	
Vodičský preukaz zadržaný	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	Alkohol zistený	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE
Vzťah vodiča k vlastníkovi vozidla	<input type="checkbox"/> zamestnanecký <input type="checkbox"/> príbuzenský <input type="checkbox"/> iný		

POPIS ŠKODOVEJ UDALOSTI (ako ku škode došlo, popis deja a okolností, príčina vzniku škody):

Rozsah škody (čo bolo konkrétne poškodené)	
Škoda vzniknutá krádežou vozidla?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE Počet kľúčov k vozidlu, k zabezpečovaciemu zariadeniu
Škoda na iných veciach Uveďte zoznam vecí a rozsah poškodenia. V prípade krádeži, uveďte zoznam súčasne odcudzených vecí s vozidlom a ich hodnotu.	
Škoda na zdraví Ak áno, uveďte aká škoda vznikla	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ÁNO:

VINNÍK / ŠKODCA:

Meno a priezvisko, adresa dátum narodenia /RČ/ IČO názov a sídlo spoločnosti		tel. kontakt:
Evidenčné číslo, zn., typ vozidla, ktoré nehodu spôsobilo:		Poist'ovňa vinníka: Číslo poisťnej zmluvy:
Šetrené políciou? Ak áno, uveďte príslušný orgán polície	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE Uveďte dôvod nenahlásenia polícii:

Bola vykonaná obhliadka poškodenej veci?	<input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE	<small>Ak Áno, uveďte meno osoby, miesto obhliadky a tel. kontakt osoby, ktorá obhliadku vykonala</small>
Pokiaľ nebola vykonaná obhliadka, kde je možné obhliadku vykonať?		
Uveďte meno a telefonický kontakt osoby, s ktorou je možné dohodnúť obhliadku		

Uplatnili ste si nárok aj z iného poistenia? (ak áno, uveďte poisťovateľa a č. zmluvy)	
--	--

SVEDKOVIA: (v prípade, ak nemožno uviesť požadované údaje o vinníkovi / škodcovi, uveďte svedkov škodovej udalosti za účelom preukázania zodpovednosti vinníka a možnosti vyplatenia spoluúčasti)

Meno a priezvisko, adresa, tel. kontakt	
Meno a priezvisko, adresa, tel. kontakt	

Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracovaním, poskytnutím, sprístupnením, cezhraničným tokom svojich osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činností, ktoré sú predmetom podnikania Generali Slovensko poisťovňa, a. s., ako aj iným subjektom patriacim do skupiny Slovenskej asociácie poisťovní, Slovenskej kancelárie poisťovateľov, ako aj zmluvným partnerom a iným oprávneným subjektom, a to i mimo územia Slovenskej republiky v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poisťného vzťahu. Krajinou cezhraničného toku je Česká republika, ako aj iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poisťného vzťahu. V zmysle § 7 ods. 5 cit. zákona podpísaný vyhlasuje, že osobné údaje o iných osobách uviedol na tomto tlačive s ich súhlasom a súčasne vyhlasuje, že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

Poistený žiada Generali Slovensko poisťovňu, a. s., aby u poisťovateľa povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla vinníka, uplatnila úhradu časti skutočnej škody na motorovom vozidle, ktorá mu nebola uhradená z havarijného poistenia (spoluúčasť a i.). Poistený berie na vedomie, že v prípade nároku na spoluúčasť, bude mu táto poukázaná z poisťovne vinníka na ním uvedený účet.

Poistený vyhlasuje, že na otázky odpovedal úplne a pravdivo.

V..... dňa.....

.....
Meno, priezvisko a čitateľný podpis oznamovateľa

* Platný variant označte vždy