

Vyplniť iba v prípade sporov týkajúcich sa motorového vozidla alebo vodiča (vrátane sporov z havarijného a povinného zmluvného poistenia)

| | | |
|---|---|------------------------------|
| Motorové vozidlo, ktorého sa poistná udalosť týka (EČV) | | |
| VIN číslo | | |
| Meno a priezvisko vodiča motorového vozidla v čase poistnej udalosti | Bydlisko vodiča motorového vozidla v čase poistnej udalosti | |
| Meno a priezvisko majiteľa motorového vozidla | Bydlisko majiteľa motorového vozidla | |
| Havarijné poistenie poisteného vozidla Poistovňa | Číslo zmluvy | Číslo poistnej udalosti |
| Povinné zmluvné poistenie poisteného vozidla Poistovňa | Číslo zmluvy | Číslo poistnej udalosti |
| Leasing: | <input type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |
| Škoda bola spôsobená prevádzkou iného vozidla: | <input type="checkbox"/> ÁNO | <input type="checkbox"/> NIE |
| | | Ak áno, uveďte EČV |
| Povinné zmluvné poistenie vozidla, ktoré spôsobilo dopravnú nehodu Poistovňa | Číslo zmluvy | |
| Dátum dopravnej nehody | Bola nehoda šetrená políciou? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE | Ktorým orgánom? |

Vyplniť iba v prípade poistných sporov (s výnimkou havarijného a povinného zmluvného poistenia)

| | |
|--|-------------------------|
| Typ poistenia (úrazové, cestovné a pod.) | Názov poisťovateľa |
| Adresa | |
| Číslo poistnej zmluvy | Číslo poistnej udalosti |

Vyplniť vždy

Popis priebehu poistnej udalosti

Aké nároky si uplatňujete? Rozsah a druh nárokov (škoda na MV, ušlý zisk, škoda na zdraví, vecná škoda a pod.)

Ak bude v súlade s čl. 9 VPP potrebné poveriť externého právneho zástupcu, ponecháte jeho voľbu na Wüstenrot poisťovňu, a.s.? ÁNO NIE

Zoznam príloh

Poistený svojím podpisom prehlasuje, že všetky údaje uviedol úplne a pravdivo.

V _____ dňa _____

Podpis poisteného