

Číslo poistnej zmluvy

Nevpisujte text - miesto pre podateľňu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI

GDPR 02/2025

SPÔSOBENEJ KRÁDEŽOU, LÚPEŽNÝM PREPADNUTÍM, VANDALIZMOM ALEBO PRI VNÚTROŠTÁTNEJ PREPRAVE

1. Druh poistnej udalosti (ďalej len "PU") krádež lúpežné prepadnutie vandalizmus vnútroštátna preprava
2. Poistený Fyzická osoba Právnická osoba / Fyzická osoba podnikateľ

Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno):

Rodné číslo/IČO:

Adresa/sídlo (ulica, číslo domu):

Obec:

PSČ:

Tel. číslo:

E-mail:

Osoba oprávnená konať v mene poisteného (napr. konateľ, člen predstavenstva)

Meno, priezvisko, titul:

Pozícia:

Rodné číslo:

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona číslo 297/2008 Z.z.? áno nie Ak áno, uveďte v akom postavení:

Meno, priezvisko, titul:

Pozícia:

Rodné číslo:

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona číslo 297/2008 Z.z.? áno nie Ak áno, uveďte v akom postavení:

Ďalšie údaje o poistenom

Bankové spojenie/ Názov banky:

Číslo účtu/IBAN: Ste platiteľom DPH? áno nie Ak áno, uveďte IČ pre DPH:

3. Údaje o poistnej udalosti (ďalej len "PU")

Dátum vzniku PU (deň, mesiac, rok, hodina, minúta)

Dátum zistenia vzniku PU (deň, mesiac, rok, hodina, minúta):

Nahlasovateľ PU (meno, adresa, telefónne číslo a email):

Miesto vzniku PU (adresa):

Názov objektu, časť objektu:

Ako bolo miesto vzniku PU (alebo poistené veci) zabezpečené v čase vzniku PU? (stručný popis prvkov ochranného systému, elektronické zabezpečenie, mechanická ochrana, typ trezoru, prepravené prostriedky a pod.)

Podrobný popis príčiny vzniku PU (akým spôsobom páchateľ prekonal prekážku alebo opatrenia chrániace poistené veci pred krádežou a akú škodu spôsobil pri ich prekonaní).

Vykonali ste opatrenia na odvrátenie bezprostredne hrozjacej škody alebo opatrenia na zmiernenie následkov vzniknutej PU?

 áno nie Ak áno, uveďte akého druhu a v akej výške:

Kto vyšetroval príčinu vzniku PU?

 Hasičský a záchranný zbor SR (HaZZ) Policajný zbor SR (PZ SR)

Dátum hlásenia:

Adresa organizačnej zložky, kde bola oznámená PU:

ČVS pod ktorým HaZZ SR alebo PZ SR poistnú udalosť eviduje:

Boli niektoré odcudzené veci nájdené a vrátené? áno nie Ak áno, uveďte ktoré a v akej hodnote:Je uzatvorená na predmet poistenia a toto riziko poistná zmluva aj v inej poisťovni, prip. bol vznesený nárok na poistné plnenie i z iného poistenia? áno nie

Ak áno, uveďte názov a sídlo poisťovne a číslo poistnej zmluvy:

4. Rozsah poisťnej udalosti

Likvidáciu PU urýchlite a zjednodušíte, ak od nižšie uvedených vecí predložíte doklad o ich nadobudnutí.

Por. číslo	Názov vecí, popis, výrobné číslo, iné údaje	Počet kusov	Vzťah k veci (A, B, C) *	Nadobudnuté v roku	Cena novej veci/ks	Vec je poškodená alebo zničená

*A - poistený má vec vo vlastníctve

Počet kusov spolu

Ak nestačí miesto, uveďte ďalšie údaje o rozsahu PU v prílohe.

B - poistený vec právom užíva

C - poistený vec prevzal

5. Forma likvidácie faktúra za opravu rozpočet nákladov kombinácia faktúry a rozpočtu6. Uplatňujem si nárok na poistné plnenie vo výške spoluúčasti z pripoistenia spoluúčasti áno nie**7. Vyhlásenie**

Svojím podpisom beriem na vedomie, že Wüstenrot poisťovňa, a. s. je oprávnená spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v súvislosti s likvidáciou škodovej (poisťnej) udalosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady EÚ 2016/697 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, v zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a v zmysle zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve, a že mi boli pred uplatnením nároku na poistné plnenie poskytnuté v súlade s platnou legislatívou všetky potrebné informácie o tom, akým spôsobom sa moje osobné údaje budú spracúvať, a to najmä, že prevádzkovateľom spracúvania osobných údajov je Wüstenrot poisťovňa, a. s., so sídlom Digital Park I, Einsteinova 21, 851 01 Bratislava, účelom spracúvania je likvidácia poisťnej udalosti (vysporiadanie nárokov z poistenia). Všetky ďalšie a komplexné informácie o ochrane osobných údajov sú k dispozícii na každom obchodnom zastúpení poisťovne a na webovom sídle (stránke) poisťovne www.wuostenrot.sk v časti Ochrana osobných údajov. Potvrdzujem, že svoje osobné údaje som poskytol dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne.

Prílohy

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

V dňa

.....
podpis (a pečiatka) poisteného