

Číslo poistnej zmluvy

Nevpisujte text - miesto pre podateľňu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

## OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI SPÔSOBENEJ ŽIVELNOU UDALOSŤOU

GDPR 02/2025

### 1. 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:

### 2. 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:

Vykonali ste opatrenia na odvrátenie bezprostredne hrozacej škody alebo opatrenia na zmiernenie následkov vzniknutej PU?  áno  nie Ak áno, uveďte akého druhu a v akej výške:

Podrobný popis príčiny vzniku PU (ak nestačí miesto, ďalšie údaje uveďte v prílohe):

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:

Je uzatvorená na predmet poistenia a toto riziko poistná zmluva aj v inej poisťovni, príp. bol vznesený nárok na poistné plnenie i z iného poistenia?  áno  nie

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

**3. Nasledujúce údaje vyplní ten, kto spôsobil poistnú udalosť alebo za ňu zodpovedá**

Meno, priezvisko a adresa toho, kto spôsobil PU:	Vzťah k poškodenému:
Má zodpovedná osoba poistenú zodpovednosť za škodu? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte názov a sídlo poisťovne a číslo poistnej zmluvy:	
Čo bolo podľa Vášho názoru príčinou vzniku PU?	..... dátum a podpis (pečiatka) zodpovednej osoby
Súhlasíte s popisom vzniku a rozsahu PU uvedeným na tomto tlačíve? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	

**4. Rozsah poistnej 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  
 B - poistený vec právom užíva  
 C - poistený vec prevzal

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

**5. Forma likvidácie**  faktúra za opravu  rozpočet nákladov  kombinácia faktúry a rozpočtu

**6. 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 (poistnej) 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 poistnej 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.wuestenrot.sk](http://www.wuestenrot.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 uviedol úplne a pravdivo.

V ..... dňa .....  
 podpis (a pečiatka) poisteného