

Wüstenrot poisťovňa, a.s.
Digital Park I, Einsteinova 21
851 01 Bratislava, SR
IČO: 31 383 408, DIČ: 2020843561
IČ DPH: SK7120001559
Obchodný register Okresného súdu
Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 757/B

Číslo poisťnej zmluvy

Nevpisujte text - miesto pre podateľňu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI Z POISTENIA GAP

GDPR 01/2023 532

1. Poistený Fyzická osoba Právnická osoba/ Fyzická osoba podnikateľ

Meno, priezvisko, titul (Obchodné meno):		Rodné číslo/IČO:
Adresa/sídlo (ulica, č. 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 č. 297/2008 Z.z.? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte v akom postavení:		
Meno, priezvisko, titul	Pozícia:	Rodné číslo:
Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z.z.? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte v akom postavení:		

Ďalšie údaje o poistenom

Bankové spojenie/ Názov banky:	Číslo účtu/IBAN: <input type="text"/>
Ste platiteľom DPH? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte IČ pre DPH:	

2. Údaje o vozidle

EČV:	Dátum pridelenia prvého EČV:	Počet najazdených kilometrov:
Továrenská značka, typ:	Výrobné číslo motora:	Rok výroby:
Výkon motora v kW:	Zdvih. obj. v cm ³ :	VIN (výrobné číslo vozidla/karosérie):
Farba:	Bolo už predtým poškodené? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Kedy?	Výška škody:
Bola škoda nahradená poisťovňou? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Je vozidlo poistené aj v inej poisťovni? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte v ktorej:	
Nadobudli ste vozidlo prostredníctvom lízingovej spoločnosti? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, priložte kópiu lízingovej zmluvy		

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

Dátum vzniku PU (deň, mesiac, rok, hodina, minúta)	Dátum hlásenia PU:
Nahlasovateľ PU (meno, adresa a telefónne číslo):	
Miesto vzniku PU (adresa):	
Vodič v čase PU (meno, adresa a telefónne číslo):	
Vzťah vodiča k vlastníkovi vozidla (zamestnanec, rodinný príslušník, nájomca):	
Bola PU oznámená polícii? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Dátum oznámenia PU polícii:	Pod evidenčným číslom:
Adresa polície:	

Podrobný popis vzniku PU:

4. Splnomocnenie

Týmto splnomocňujem podľa § 50 a § 51 Tr. poriadku (§ 17 Spr. poriadku) zamestnancov Wüstenrot poisťovne, a. s., aby v zmysle § 65 Tr. poriadku (§ 23 Spr. poriadku) nahliadali pre potreby likvidácie vyššie uvedenej škody do vyšetrovacieho spisu (spisu dopravnej nehody) PZ SR, vykonali z neho výpisky a zabezpečovali si na vlastné náklady kópie. Vyhlasujem, že všetky horeuvedené otázky som zodpovedal(a) pravdivo a úplne. Zároveň dávam poisťovateľovi súhlas so spracovaním osobných údajov v súvislosti so správou poistenia, s likvidáciou poisťných udalostí, s vymáhaním pohľadávok, na účely zaistenia zaistovní so sídlom v zahraničí.

5. 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 poisťné 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.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