

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 POISŤNEJ UDALOSTI

OZNÁMENIE POISŤNEJ UDALOSTI

GDPR 01/2023

SPÔSOBENEJ NA STROJI, STROJOVOM ALEBO ELEKTRONICKOM ZARIADENÍ

1. Poistený Fyzická osoba Právnická osoba/ Fyzická osoba podnikateľMeno, 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.? áno nie Ak áno, uveďte v akom postavení:

Meno, priezvisko, titul:

Pozícia:

Rodné číslo:

Ste politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 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 poisťnej 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 hroziacej 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?

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

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

V prípade, že existujú svedkovia vzniku PU, uveďte ich mená a adresy:

Bol pri PU poškodený vlastný alebo cudzí okolitý majetok? áno nie

Kto je vlastníkom poškodených strojov, strojových alebo elektronických zariadení?

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? áno nie Ak áno, uveďte názov a sídlo poisťovne a číslo poisťnej zmluvy:

Čo bolo podľa Vášho názoru príčinou vzniku PU?

Súhlasíte s popisom vzniku a rozsahu PU uvedeným na tomto tlačíve? áno nie.....
Dátum a podpis (pečiatka) zodpovednej osoby**4. Rozsah poisťnej udalosti**

Názov poškodeného stroja, strojového alebo elektronického zariadenia (výkon, otáčky, hmotnosť, kapacita, frekvencia napájania a pod.):

Typ:

Výrobca:

Výročné číslo:

Rok výroby:

Názov poškodenej časti stroja, strojového alebo elektronického zariadenia a predpokladaná výška nákladov na opravu (ak nestačí miesto, ďalšie údaje uveďte v prílohe):

Je stroj v záručnej dobe? áno nie Ak áno, záručná doba od:

do:

Dátum uvedenia do prevádzky:

Má stroj alebo zariadenie prenajaté na základe zmluvy? áno nieBoli doteraz na stroji alebo zariadení vykonané opravy? áno nie Ak áno, uveďte aké:Ukazujú miesta lomu na chyby materiálu alebo odlievania alebo predchádzajúcej opravy? áno nie Ak áno, uveďte podrobnosti:Vzniklo na uvedenom stroji alebo zariadení podobné poškodenie v minulosti? áno nie Ak áno, uveďte podrobnosti:

Kto vykoná opravu?

Odhadovaná doba opravy?

Odhadované náklady na opravu:

Budú v rámci opravy vykonané najaké zmeny alebo vylepšenia na konštrukciu alebo materiáli? áno nie Ak áno, uveďte podrobnosti:

Nadobúdacía cena stroja alebo zariadenia:

Zostatková cena stroja alebo zariadenia:

*Poznámka: V prípade poškodenia viacerých strojov, strojových alebo elektronických zariadení uveďte tieto na osobitnej prílohe.***5. Uplatňujem si nárok na poistné plnenie vo výške spoluúčasti z pripoistenia spoluúčasti** áno nie

6. 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