

Číslo poistnej zmluvy

Nevpisujte text - miesto pre podateľňu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI Z POISTENIA SKIEL MOTOROVÝCH VOZIDIEL

GDPR 04/2020

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:

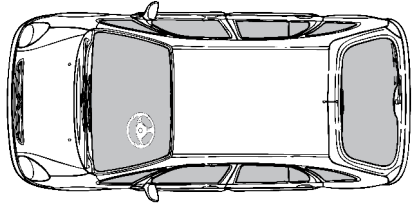
Osoba oprávnená konať v mene poisteného (napr. konateľ, člen predstavenstva)

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 poistenom vozidle a sklách

Továrenská značka, typ:	EČV/ŠPZ:	Označte krížikom poškodené sklá:
Dátum pridelenia prvého EČV:	Rok výroby:	
VIN (výrobné číslo vozidla/karosérie):	Výrobné číslo motora:	
Farba:	Počet najazdených kilometrov:	
Výkon motora v kW:	Zdvih. obj. v cm ³ :	
Bolo vozidlo už predtým poškodené? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie kedy?	Nadobudli ste vozidlo prostredníctvom lízingovej spoločnosti? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, priložte kópiu lízingovej zmluvy	

Je vozidlo poistené havarijným poistením alebo má zvlášť dojednané poistenie skiel? áno nie Ak áno, uveďte v ktorej poisťovni:

3. Údaje o poistnej 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. Zavinenie poistnej udalostiKto zavinil PU? Vy (Váš vodič) Iný (Meno, priezvisko, titul):

Typ vozidla:	EČV:	PZP poisťovňa:	číslo zmluvy PZP:
--------------	------	----------------	-------------------

5. Svedkovia poistnej udalosti

Meno, priezvisko, titul:	Adresa a telefónne číslo:	Rodné číslo/IČO:
--------------------------	---------------------------	------------------

6. 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 Karadžičova 17, 825 22 Bratislava 26, 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 v časti Ochrana osobných údajov. Potvrďujem, 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