

Číslo poistnej zmluvy

Nevpisujte text - miesto pre podateľňu

Nevpisujte text - miesto pre čiarový kód

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI

SPÔSOBENEJ NA STROJI, STROJOVOM ALEBO ELEKTRONICKOM ZARIADENÍ

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 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 hroziacej škody alebo opatrenia na zmiernenie následkov vzniknutej PU? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> 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 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:

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? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte názov a sídlo poisťovne a číslo poisťnej 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 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? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, záručná doba od: do: Dátum uvedenia do prevádzky:			
Má stroj alebo zariadenie prenajaté na základe zmluvy? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie			
Boli doteraz na stroji alebo zariadení vykonané opravy? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte aké:			
Ukazujú miesta lomu na chyby materiálu alebo odlievania alebo predchádzajúcej opravy? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie Ak áno, uveďte podrobnosti:			
Vzniklo na uvedenom stroji alebo zariadení podobné poškodenie v minulosti? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> 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 (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. 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