**DOTAZNÍK PRE POISTENIE PRERUŠENIA PREVÁDZKY**

**1. Všeobecné informácie o záujemcovi o poistenie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obchodné meno (Názov)** |  |
| **IČO** |  |

**2. Miesto poistenia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresa prevádzky** |  |

**3. Požadovaný rozsah poistenia (poistné riziká)**

**Zaškrtnite požadované**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **živelné riziká** | náraz alebo zrútenie lietajúceho telesa s posádkou; náraz alebo zrútenie lietajúceho telesa bez posádky; požiar; priamy úder blesku; výbuch | | | | |
|  | **doplnkové živelné riziká** | aerodynamický tresk; dym; krupobitie; lavína; náraz motorového vozidla vedeného inou osobou ako poistený; pád stromov, stožiarov a iných predmetov; prudký vietor; tiaž snehu alebo námrazy; výbuch sopky; zosuv pôdy, zrútenie skál alebo zeminy | | | | |
|  | **zemetrasenie** | |  | **povodeň, záplava** |  | **vodovodné škody** |
|  | **odcudzenie** | |  | **technické riziká** |  |  |

**4. Informácie o prevádzke**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aká činnosť je vykonávaná v prevádzke?** |  | | | | | | | |
| **Stručne opíšte procesy vykonávané v mieste prevádzky** |  | | | | | | | |
| **Pracovná doba** | od | | | | do | | | počas dní |
| od | | | | do | | | počas dní |
| **Pracuje sa na zmeny?** |  | áno |  | nie | | (ak áno, uveďte počet zmien) | | |
|  | | | | | | | |
| **Prejavujú sa vo výrobe alebo odbyte sezónne výkyvy?** |  | áno |  | nie | | (ak áno, uveďte detaily) | | |
|  | | | | | | | |
| **Má spoločnosť vypracovaný plán/postup na obnovu/zachovanie prevádzky v prípade jej prerušenia alebo obmedzenia v dôsledku škody?** |  | áno |  | nie | | (ak áno, uveďte stručný popis) | | |
|  | | | | | | | |
| **Odhadnite maximálnu dobu trvania prerušenia prevádzky** |  | | | | | | | |
| **Uveďte v koľkých prevádzkach vykonávate činnosť, v prípade ak v 2 a viac tak uveďte podiel činnosti na jednotlivé prevádzky** |  | | | | | | | |
| **Existuje možnosť zabezpečenia náhradnej prevádzky?** |  | áno |  | nie | | | (ak áno, uveďte stručný popis a možný rozsah náhrady) | |
|  | | | | | | | |
| **Uveďte vznik akých nákladov očakávate pri prerušení prevádzky (napr. náklady na prepravu, náhradné priestory)** |  | | | | | | | |

**5. Dodávatelia a odberatelia**

Doplňte len ak požadujete poistiť **Stratu na hrubom zisku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Surovina / výrobok / služba** | **Názov dodávateľa** | **Dodacia doba** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Surovina / výrobok / služba** | **Názov odberateľa** | **Podiel na celkovom obrate [%]** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6. Nájomcovia**

Doplňte len ak požadujete poistiť **Stratu na nájomnom**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Názov nájomcu** | **Uveďte akú činnosť vykonáva nájomca v mieste poistenia** | **Podiel nájomného na celkovom nájomnom [%]** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7. Technológia v prevádzke**

**Uveďte zariadenia, ich sústavy a linky, ktorých poškodenie (zničenie) by malo vplyv väčší ako 10% na výšku dosiahnutého zisku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Názov a typ zariadenia** | **Odhad časového obdobia na znovunadobudnutie nového zariadenie v prípade totálne škody** | **Podiel zariadenia na vyprodukovanom zisku [%]** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**8. Iné**

|  |  |
| --- | --- |
| **Splácate v súčasnosti úver? Ak áno uveďte aktuálnu hodnotu zostatku úveru** |  |
| **Uveďte výsledok hospodárenia z hospodárskej činnosti za predposledné účtovné obdobie (riadok 26 z Výkazu ziskov a strát)** |  |

**9. Poznámky**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**V prípade ak je priestor uvedený v tomto dotazníku nedostatočný, uveďte odpovede na samostatný list, ktorý bude priložený k dotazníku.**

Týmto vyhlasujem, že údaje doplnené do tohto dotazníku sú úplné a pravdivé. Zároveň som si vedomý, že v prípade uzavretia poistnej zmluvy som povinný oznámiť poisťovateľovi zmeny v skutočnostiach, ktoré boli uvedené do tohto dotazníku bez zbytočné odkladu. V prípade uzavretia poistnej zmluvy tvorí tento dotazník neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.

Miesto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Názov spoločnosti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dátum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Meno a priezvisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pečiatka a podpis

**v1\_2020**