

# HLÁSENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI MAJETOK A ZODPOVEDNOSŤ



Číslo poistnej udalosti <i>(vyplní poisťovňa):</i>																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Číslo poistnej zmluvy/návrhu:																			
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Poistený:

Meno a Priezvisko:		Platiteľ DPH?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ulica:		Mesto:	
Telefón:		PSČ:	
E-mail:	@	Číslo účtu / Banka:	

Poškodený: (len pre škody zo zodpovednosti za škodu)

Meno / Názov:		Platiteľ DPH?	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Ulica:		Mesto:	
Telefón:		PSČ:	
E-mail:	@	Číslo účtu / Banka:	

Základné informácie o škode:

Dátum vzniku:		Hodina vzniku:		Výška škody (aj odhad):	
Miesto vzniku:					
Príčina a popis vzniku škody:					

Zoznam poškodených vecí / rozsah škody na zdraví: (väčší rozsah uveďte v prílohe)

--

**Doplňujúce informácie o škode:**

Bola škoda hlásená políciou? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Útvar, adresa, č. vyš. spisu:
Bola škoda hlásená hasičom? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Útvar, adresa:
Ste majiteľom poškodenej veci? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Ak nie, komu patria?
Kde sa nachádza poškodená vec?	
Ste pre prípad tejto škody poistený aj u iného poisťovateľa? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Číslo poisťovnej zmluvy:
Zabezpečili ste fotodokumentáciu postihnutých vecí? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	

**Kto škodu spôsobil a zodpovedá za škodu (iný než poistený a poškodený):**

Meno a Priezvisko:			
Ulica:		Mesto:	
Telefón:		PSČ:	
E-mail:	@	Fax:	
Bola Vám škoda uhradená? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Ak áno, v akej výške?		

Podľa § 10 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a v zmysle § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve je poisťovateľ aj bez súhlasu a informovania dotknutých osôb oprávnený zisťovať, získavať, zaznamenávať, uchovávať, využívať a inak spracúvať osobné údaje a iné údaje v rozsahu podľa § 78 ods. 1 a § 72 ods. 1 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve; pritom je poisťovateľ oprávnený s použitím automatizovaných alebo neautomatizovaných prostriedkov vyhotovovať kópie dokladov totožnosti a spracúvať rodné čísla a ďalšie údaje a doklady vymedzené v § 78 ods. 1 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve (viac informácií na <https://www.premium-ic.sk/informacie-o-spracuvani-osobnych-udajov-dotknutych-osob-spolocnostou-premium-insurance-company>).

V \_\_\_\_\_ dňa

.....  
**podpis poisteného**

----- **PREMIUM Insurance Company Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu** -----

Námestie Mateja Korvína 1, 811 07 Bratislava, | IČO: 50 659 669 | zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd.: Po, vl.č.: 3737/B Tel.: +421 850 888 988 | e-mail: poistenie@premium-ic.sk | www.premium-ic.sk | IBAN: SK 47 0900 0000 0051 2011 8452 | BIC: GIBASKBX

PREMIUM Insurance Company Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu pôsobí na území Slovenskej republiky ako organizačná zložka poisťovne PREMIUM Insurance Company Limited | 68 George Borg Olivier Street, 1081 STJ, St. Julian's, Maltská republika | zapísaná v Registri spoločností Malta pod registračným číslom: C 91171