



## Oznámenie o živelnnej alebo vodovodnej škodovej udalosti

Pre urýchlenie likvidácie škodovej udalosti je potrebné, aby ste odpovedali na všetky otázky čo najpresnejšie a najvýstižnejšie. Správne odpovede označte krížikom v príslušnom štvorčeku a uveďte odpovede na doplnkové otázky. Priložte všetky dostupné doklady. (Obráťte list na druhú stranu)

<b>Meno poisteného</b> (Obchodný názov)	Číslo Poistnej zmluvy
Ulica a číslo domu (Sídlo)	Tel. číslo
PSČ / Mesto (Obec)	e-mail
IČO (rodné číslo)	Číslo účtu pre poistné plnenie
DIČ	

<b>Dátum a čas vzniku škody</b>	dňa ..... o ..... : ..... hod.
<b>Miesto vzniku škody</b>	V ..... ulica ..... č. domu ..... posch. ....
Kde vznikla škoda	<input type="checkbox"/> budova <input type="checkbox"/> byt <input type="checkbox"/> sklad <input type="checkbox"/> suterén <input type="checkbox"/> strecha <input type="checkbox"/> predajňa <input type="checkbox"/> kancelária <input type="checkbox"/> iné .....
<b>Podrobný popis vzniku a priebehu škody</b>	
Aké opatrenia ste vykonali na zmiernenie škody	
Vlastníctvo poškodených vecí	<input type="checkbox"/> vlastné veci <input type="checkbox"/> cudzie veci prevzaté <input type="checkbox"/> cudzie veci prenajaté, tiež leasing
Ste platcom DPH?	<input type="checkbox"/> - uveďte presnú adresu daňového úradu: nie    áno <b>IČ DPH</b> .....
Vyšetrovala vznik škody polícia?	<input type="checkbox"/> áno - uveďte presný názov policajnej zložky a adresu: nie    číslo vyšetrovacieho spisu <b>ORP</b> ..... <i>(Potvrdenie polície o hlásení vzniku škody doložiť v prílohe)</i>
Vznikla Vám podobná škoda v minulosti?	<input type="checkbox"/> - uveďte aká a kedy nie    áno    č. PU .....
Máte súbežne uzavretú aj inú poistnú zmluvu na toto riziko?	<input type="checkbox"/> - uveďte názov a sídlo poisťovne nie    áno    č. PZ .....
Kto zodpovedá za vzniknutú škodu?	<input type="checkbox"/> poistený <input type="checkbox"/> spolupoistený <input type="checkbox"/> zamestnanec <input type="checkbox"/> subdodávateľ <input type="checkbox"/> iná osoba <input type="checkbox"/> neznámy páchatel
	Meno a adresa toho, kto škodu spôsobil alebo za škodu zodpovedá

## Rozsah vzniknutej škody

P. Č.	Počet [ks]	Poškodené, zničené, stratené veci (Názov, popis, výrobné číslo, iné údaje) <i>U stavebných súčastí uveďte rozmery a rozsah poškodenia</i>	Nadobúdacia cena za ks [€]	Spôsob nadobudnutia	Rok nadobudnutia (vek)	Nadobúdacia cena spolu [€]
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
(v prípade väčšej škody priložte samostatný zoznam)						<b>Spolu</b>

**Pre účely zistenia konfliktu záujmov prehlasujem, že som:**

a) v zamestnaneckom, či inom obdobnom pracovnoprávnom vzťahu k spoločnosti Colonnade	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
b) príbuzným (rodič, dieťa, prarodič, vnuk, vnučka, súrodenec, manžel/ka) zamestnanca spoločnosti Colonnade	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
c) finančným sprostredkovateľom v zmysle osobitného zákona pre spoločnosť Colonnade	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie

**Prehlasujem, že na všetky otázky som odpovedal(a) úplne a pravdivo.**

Zároveň potvrdzujem, že mi boli poskytnuté informácie o spracúvaní osobných údajov podľa článkov 13 a 14 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktoré sú prístupné aj na webovom sídle poisťiteľa [www.colonnade.sk](http://www.colonnade.sk).

V ..... dňa .....  
Meno, podpis (pečiatka) **poisteného**

**Túto časť oznámenia vyplňuje a potvrdzuje ten, kto škodu spôsobil alebo za škodu zodpovedá.**

Meno, priezvisko a bydlisko (obchodné meno a sídlo) toho, kto škodu spôsobil			
Ste si vedomý, že za vzniknutú škodu zodpovedáte?	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> - prečo áno	
Čo bolo podľa Vášho názoru príčinou škody?			
<b>Súhlasíte s rozsahom vzniknutej škody?</b>	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> - prečo nie	
Ak máte poisťňou zmluvou poistenú zodpovednosť za škodu ( <i>u občanov napr. združené poistenie domácnosti</i> ), uveďte poisťňu a číslo poisťnej zmluvy. Poisťňa (názov a sídlo) ..... Číslo poisťnej zmluvy ..... <span style="float: right;">Uzavretá dňa .....</span>			
V ..... dňa ..... <span style="float: right;">meno a podpis (pečiatka) <b>zodpovedného</b></span>			