

Oznámenie o škode spôsobenej odcudzením / vandalizmom

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)*

Meno poisteného (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			

Dátum a čas vzniku škody	dňa o : hod.	
Miesto vzniku škody	V ulica č. domu posch.	
Kde vznikla škoda	<input type="checkbox"/> budova <input type="checkbox"/> byt <input type="checkbox"/> rodinný dom <input type="checkbox"/> suterén <input type="checkbox"/> sklad <input type="checkbox"/> predajňa <input type="checkbox"/> úschovňa <input type="checkbox"/> prives <input type="checkbox"/> stan <input type="checkbox"/> ubytovacie zariadenie <input type="checkbox"/> dopravný prostriedok <input type="checkbox"/> iné	
Zabezpečenie a opatrenia chrániace veci pred odcudzením	(pri odcudzení peňazí a cenností uviesť aj typ trezoru, stupeň odolnosti, hmotnosť, kotvenie, EZS, ...)	
Podrobný popis vzniku a priebehu škody		
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: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno IČ DPH	
Vyšetrovala vznik škody polícia?	<input type="checkbox"/> - uveďte presný názov policajnej zložky a adresu: <input type="checkbox"/> nie číslo vyšetrovacieho spisu ORP <i>(Potvrdenie polície o hlásení vzniku škody doložiť v prílohe)</i>	
Páchatel zistený	<input type="checkbox"/> - Meno a adresa <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno	
Vznikla Vám podobná škoda v minulosti?	<input type="checkbox"/> - uveďte aká a kedy <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno č. PU	
Máte súbežne uzavretú aj inú poistnú zmluvu na toto riziko?	<input type="checkbox"/> - uveďte názov a sídlo poisťovne <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno č. PZ	
Mená a adresy svedkov vzniku škody	1.	2.

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						
16						
17						
18						
19						
20						
Spolu						

(v prípade väčšej škody priložte samostatný zoznam)

Spolu

Prílohy:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> nadobúdacie doklady vecí, počet | <input type="checkbox"/> potvrdenie colnice o vývoze a dovoze vecí |
| <input type="checkbox"/> zápis polície o vzniku škody | <input type="checkbox"/> potvrdenie o ubytovaní |
| <input type="checkbox"/> doklady o trezore, strážení, EZS, počet | <input type="checkbox"/> potvrdenie o parkovaní |
| <input type="checkbox"/> potvrdenie dopravcu, ubytovacieho zariadenia, správcu stráženého parkoviska o vzniku a rozsahu škody | |
| <input type="checkbox"/> iné | |

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.

V dňa
Meno, podpis (pečiatka) poisteného