



Oznámenie o vzniku škodovej udalosti z poistenia majetku

Č. škodovej udalosti:											
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Údaje o poistenom:

Meno a adresa poisteného (názov firmy):	Číslo poistnej zmluvy:
	Tel./meno povereného:
IČO:	Platiteľ DPH:
Rodné číslo:	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

Údaje o vzniknutej škode:

Dátum vzniku:	Čas vzniku:	Miesto škody:	ČVS polície: Adresa:
			ČS hasičov: Adresa:

Príčina a popis vzniku škody:

Predpokladaná výška škody:

Zoznam poškodených, zničených vecí uveďte na tlačive „Súpis škôd...“

Kto zaviniel škodu? (bližšie údaje spolu so škodcom uveďte na priloženom tlačive)

Sú poškodené veci poistené v inej poisťovni? Áno Nie Ak áno, v ktorej

Leasing: Áno Nie Názov a sídlo leasingovej spoločnosti Číslo leasingovej zmluvy:

Vinkulácia: Áno Nie Názov a sídlo vinkulanta

Záložné právo: Áno Nie Názov a sídlo veriteľa

Poistné plnenie žiadam zasláť na:	Číslo účtu/bankové spojenie/IBAN:
Meno a adresa poškodeného (názov firmy):	Majiteľ účtu:
	Poštovou poukážkou na adresu:

Svojím podpisom dávam v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlas poisťovni, aby moje osobné údaje na tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol/a/ za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, spracovala vo svojich informačných systémoch po dobu nevyhnutnú pre likvidáciu a archiváciu poistných udalostí. Zároveň dávam súhlas s poskytnutím týchto údajov tretím osobám za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody. Dotknutá osoba je oprávnená odvolať svoj súhlas v prípade, ak pri spracúvaní jej osobných údajov došlo k porušeniu príslušných právnych predpisov. Dotknutá osoba je oprávnená odvolať súhlas písomne v lehote šiestich mesiacov odo dňa, kedy sa o porušení zákona 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov dozvedela, najneskôr však do jedného roka od jeho porušenia. Odvolanie súhlasu musí byť doručené poisťovni osobne alebo doporučenou poštou. Odvolanie súhlasu je účinné dňom jeho doručenia poisťovni. Odvolaním súhlasu nie sú dotknuté práva a povinnosti poisťovne vyplývajúce z poistného vzťahu.

V dňa

.....
podpis poisteného/poškodeného (pečiatka)

V prípade odcudzenia uveďte:

Akým spôsobom bolo odcudzenie vykonané?	Akým spôsobom bol objekt zabezpečený voči odcudzeniu?
Ktoré stavebné súčasti páchatel' poškodil pri krádeži?	

Súpis škôd na poškodených (zničených), odcudzených veciach

Zoznam vecí	Rozmery, počet	Nákupná cena	Vek veci	Rozsah poškodenia

Pri nedostatku miesta použite prílohu.

Podpísaný svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť údajov

V dňa

.....
podpis poisteného/poškodeného (pečiatka)

Vážený klient,

v prípade, ak potrebujete poradiť alebo sa informovať o stave a priebehu vybavovania Vašej škodovej udalosti, kontaktujte nás, prosím, na telefónnom čísle centrálného dispečingu škôd: 0850 111 577 (non-stop).

Požadované doklady k vybaveniu škodovej udalosti vyžiadané pri obhliadke pracovníkom poisťovne žiadame doručiť osobne alebo poštou na pobočku pracovníkovi, ktorý vykonal obhliadku miesta škodovej udalosti.

Adresy pobočiek poisťovne Kooperativa, a.s. VIG

Bratislava:	Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava
Nitra:	Farská 30, 949 01 Nitra
Nové Zámky:	Forgáčova bašta 15, 940 56 Nové Zámky
Dunajská Streda:	Kukučínova 451, 929 01 Dunajská Streda
Trenčín:	Piaristická 16, 911 01 Trenčín
Trnava:	Hviezdoslavova 14, 917 01 Trnava
Senica:	Hviezdoslavova 1585/1A, 905 01 Senica
Banská Bystrica:	Nám. Š. Moysesu 9, 974 01 Banská Bystrica
Rimavská Sobota:	Povstania 12, 979 01 Rimavská Sobota
Žilina:	Uhoľná 1, 010 01 Žilina
Liptovský Mikuláš:	M. Pišúta 1, 031 01 Liptovský Mikuláš
Poprad:	Nám. Sv. Egídia 22, 058 01 Poprad
Košice:	Mäsiarska 11, 040 01 Košice
Prešov:	Hlavná 138, 080 01 Prešov
Michalovce:	Obchodná 2, 071 01 Michalovce