

Wüstenrot poisťovňa, a.s.  
 Karadžičova 17,  
 825 22 Bratislava 26, SR  
 IČO: 31 383 408 • DIČ: 2020843561,  
 IČ pre DPH: SK 2020843561  
 Obchodný register Okresného súdu  
 Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 757/B  
 www.wustenrot.sk

02/2016

## OZNÁMENIE O POISTNEJ UDALOSTI

### POISTENIE ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU PRI VÝKONE POVOLANIA

ČÍSLO POISTNEJ ZMLUVY

ČÍSLO POISTNEJ UDALOSTI

**1 Poistený**

Meno, priezvisko, titul:	Rodné číslo:
Miesto trvalého pobytu:	PSČ:
Ulica, č. domu:	Tel. číslo:
Povolanie/pracovné zaradenie:	E-mail:

**2 Poškodený**

Zamestnávateľ - názov/ Obchodné meno:	IČO:
Sídlo/dodacia pošta:	PSČ:
Ulica, č. domu:	Kontaktná osoba (meno a tel. číslo):
Bankové spojenie: Číslo účtu/IBAN: <input type="text"/>	Kód banky/BIC: <input type="text"/>
Je poškodený platiteľom DPH? ÁNO <input type="checkbox"/> Ak áno, uveďte IČO pre DPH: <input type="text"/>	NIE <input type="checkbox"/> E-mail: <input type="text"/>

**3 Údaje o poistnej udalosti (ďalej len "PU")**

Škoda vznikla dňa:	O hodine:	Škoda bola zistená dňa:	O hodine:
Adresa miesta vzniku PU:			
Nahlasovateľ PU (meno, priezvisko, adresa, tel.č., E-mail):			
Pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s týmto plnením (uveďte bližšie v popise PU)?		ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
a) v hlavnom pracovnom pomere		ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
b) pri výkone inej zárobkovej činnosti		ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
Podrobný popis vzniku PU, aké povinnosti alebo predpisy boli porušené, v čom vidíte svoje zavinenie (prípadne uveďte v prílohe oznámenia):			

**4 Svedkovia PU:**

Meno, priezvisko, titul:	Tel. číslo:
Miesto trvalého pobytu:	PSČ:
Ulica, č. domu:	
Bola škoda spôsobená pod vplyvom alkoholu?	ÁNO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

**5 Rozsah škody**

A) Pri škode na zdraví Presný popis, druh a rozsah poškodenia:

B) Pri škode na veciach Presný popis, druh a rozsah poškodenia, obstarávacía cena poškodených vecí:

Výška vzniknutej škody (ak nie je známa, určite odhadom):

Výška náhrady škody požadovaná zamestnávateľom:

V čom vidí zamestnávateľ Vaše zavinenie a ako ho preukazuje?

**6 Iné**Je škoda riešená aj z iného poistenia? ÁNO  NIE  Ak áno, v ktorej poisťovni/uveďte číslo poistnej udalosti:Prípado bol oznámený orgánom činným v trestnom konaní? ÁNO  NIE 

Dňa:

Komu:

Číslo konania:

Trestné konanie je vedené na súde pod číslom:

Proti:

Uplatnil si poškodený nároky v občianskom súdnom konaní? ÁNO  NIE  Ak áno, uveďte príslušný súd a číslo konania:

Upozornenie: Wüstenrot poisťovňa, a.s. nie je viazaná záväzkom poisteného, ktorý na seba prevzal bez predchádzajúceho prerokovania s ňou, alebo ak ide o záväzok prevzatý nad rámec stanovený právnymi predpismi.

Vyhlasujem, že všetky údaje v tomto oznámení sú pravdivé a úplné a zároveň splnomocňujem Wüstenrot poisťovňu, a.s., aby za mňa v súlade s právnymi predpismi, poistnými podmienkami a poistnou zmluvou uhradila poškodenému škodu.

Prílohy:

V ..... dňa .....

Podpis (a pečiatka) poisteného

Potvrdenie mzdovej účtárne

Potvrďujem, že priemerný zárobok poisteného v kalendárnom štvrtroku pred vznikom škody je .....€ mesačne. Výška priemerného zárobku je vypočítaná v súlade so zákonníkom práce.

V ..... dňa .....

Podpis a pečiatka