

### Oznámenie o škode spôsobenej krádežou / 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)*

<b>Meno poisteného</b> (Obchodný názov)	<b>Číslo</b> 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"/> 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, ...)
<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"/> nie <input type="checkbox"/> áno - uveďte presnú adresu daňového úradu: <b>IČ DPH</b> .....
Vyšetřovala vznik škody polícia?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno - uveďte presný názov policajnej zložky a adresu: číslo vyšetřovacieho spisu <b>ORP</b> ..... <i>(Potvrdenie polície o hlásení vzniku škody doložiť v prílohe)</i>
Páchatel zistený	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno - Meno a adresa
Vznikla Vám podobná škoda v minulosti?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno - uveďte aká a kedy č. PU
Máte súbežne uzavretú aj inú poistnú zmluvu na toto riziko?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno - uveďte názov a sídlo poisťovne 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)

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.**

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**