

Meno a adresa (telefón) poisteného

Pri korešpondencii uveďte vždy:

Číslo poistnej udalosti: .....

Poistná zmluva číslo: .....

Žiadame, aby ste tento dotazník vyplnili a bez meškania vrátili poisťovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group, u ktorej ste poistený.

### Oznámenie o vzniku škody k poisteniu zodpovednosti za škody

1. Dátum vzniku škody: dňa ..... 20 ..... o ..... hod.

2. Miesto vzniku škody: .....  
(obec, ulica, okres)

3. Poškodený: meno ..... povolanie ..... Rodné číslo/IČO .....

Presná adresa poškodeného, telefón .....

Je poškodený Vaším zamestnancom (alebo členom družstva)? .....

Príbuzenský pomer k poistenému (aký)? .....

Žijete s poisteným v spoločnej domácnosti? .....

Pri poškodení niekolkých osôb uveďte potrebné dátá na osobitnom liste!

4. Pri telesnom zranení: bližšie označenie a popis zranenia poškodeného: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. Pri poškodení cudzieho majetku:

Ktoré veci boli poškodené? .....

Rozsah ich poškodenia .....

Kde sa poškodené veci nachádzajú? .....

Dopravovali ste ich? .....

Boli Vám zverené na opravu, spracovanie alebo ste ich mali v užívaní (držbe)

z iného dôvodu? .....

.....  
.....  
.....

6. Pri odcudzení vecí odložených alebo vnesených:
Boli odložené na určenom alebo obvyklom mieste? .....
Kde? .....
Kedy bol nárok poškodeným uplatnený? .....
Akým spôsobom? .....
7. a) Kto podľa Vášho názoru zavinił vznik škody? .....
V čom vidíte toto zavinenie? .....
Spoluvinil škodu poškodený alebo iná osoba (jej meno a adresa)? .....
V čom spočíva podľa Vášho názoru táto spoluvinia? .....
b) Ak spôsobil škodu Váš zamestnanec, uvedte jeho meno, vek a bydlisko: .....
Ako dlho konal podobné práce? .....
Aké znalosti alebo odborné školenie má pre túto prácu? .....
Spôsobil už predtým podobnú škodu? ..... Bol pre ňu trestne odsúdený? .....
8. Podrobny popis vzniku škody:         
9. Svedkovia: .....
.....
10. Vyšetrené orgánom polície v ..... Trestné konanie je vedené na súde v ..... číslo konania: ..... Proti komu? .....
Bolo nariadené hlavné pojednávanie, na ktorý deň? .....
11. Nároky poškodených osôb: Bola žiadana náhrada? ..... Kým? .....
Kedy? ..... Od koho? ..... Vo výške: .....
Z akého dôvodu? ..... Považujete požiadavku na oprávnenú? .....
V akej výške? ..... Priložte všetky doklady, ktoré ste v tejto veci dostali!

Prehlasujem, že na všetky otázky som odpovedal pravdivo, s p l n o m o c ľ u j e m poistovňu, aby za mňa (nás) nároky s poškodeným prerokovala a ak to uzna za vhodné, ich aj usporiadala.  
 Súčasne svojím podpisom dávam v zmysle zákona 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov súhlas poistovni KOOPERATIVA, a.s. Vienna Insurance Group, aby moje osobné údaje poskytnuté v súvislosti s likvidáciou uvedenej škodovej udalosti spracovávala v informačných systémoch po dobu nevyhnutné pre zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z likvidácie predmetnej udalosti. Zároveň dávam súhlas na sprístupnenie mojich osobných údajov tretím osobám, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie likvidácie predmetnej škodovej udalosti.

V ..... dňa ..... 20 .....  
 podpis (pečiatka) poisteného

Tel. č. ....